

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00325 vom 22. März 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00325](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00325)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00325 du 22 mars 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00325 del 22 marzo 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

9 / 206 ). Am 24. Februar 2019 wurde X.\_\_\_\_

in Mailand vor einer Diskothek zusammengeschlagen ( Urk. 10/6/90, Urk. 10/6/154, Urk. 10/6/219, Urk. 10/6/221 ), wobei er eine Jochbein-/Joch bogenfraktur mit Orbitabodenbeteiligung links und eine leichte Con tusio Bulbi links erlitt (Berichte der Augenklinik und der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ vom 24./25. Februar 2019, Urk. 10/ 6/155 - 156 ).

X.\_\_\_\_ meldete sich am 23.

Januar 2020 (Ein gangsdatum) unter Hinweis auf die beim Ereignis vom 24. Februar 2019 erlitenen Ver letzungen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an ( Urk. 10/1, Akten verzeichnis zu Urk. 10/1-43). Die IV-Stelle zog die Akten der für das Ereignis vom 2 4. Februar 2019 zuständige n Unfallversicherung, der Suva, bei ( Urk. 10/6 ,

Urk. 10/19, Urk. 10/26, Urk. 10/28 ) . Am 1 4. September 2021 nahm

Dr. med. A.\_\_\_\_ , Facharzt für Chirurgie am Regionalen Ärzt lichen Dienst (RAD)

Stellung ( Urk. 10/33/9-10). Die Rück fragen der Sachbearbeiterin der IV-Stelle zur Arbeitsfähigkeit des Versicher ten in einer leidensangepassten Tätigkeit ( Urk. 10/33/10) beantwortete RAD-Arzt Dr.

B.\_\_\_\_ , Facharzt für ortho pädische Chirurgie und Traumatologie, in seiner Stellungnahme vom 22.

Novem ber 2021 ( Urk. 10/33/10-11).

Mit Vorbe scheid vom 19. Januar 2022 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten die Abwei sung seines Leistungsbegeh rens an, da bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 3 % kein Anspruch auf eine Invaliden rente bestehe (Urk. 10/34). Dagegen erhob der Versicherte am 16. Februar 202

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind - vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt (vgl. Urk. 2 S. 1), sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG).

### **E. 1.4**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

### **E. 1.5**

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1 mit Hinweisen).

Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteile des Bundesgerichts 9C\_647/2020 vom 26. August 2021 E. 4.2 und 8C\_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4, je mit Hinweisen).  
1. 6

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten

(BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je mit Hinweisen). 2.

## **E. 2**

Es sei dem Beschwerdeführer eine Rente der Invalidenversicherung gestützt auf einen Invaliditätsgrad von mindestens

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 12. Mai 2022 insbesondere, dass sich der Beschwerdeführer am 23. Januar 2020 zum Leistungsbezug angemeldet habe. Ein Rentenanspruch könne frühestens sechs Monate ab Eingang der IV-Anmeldung entstehen. Sie habe daher geprüft, ob der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2020 Anspruch auf eine Invalidenrente habe (Urk. 2 S. 1). Gemäss RAD könne der Beschwerdeführer in seiner ursprünglichen Tätigkeit als Dachdecker nicht mehr arbeiten. In einer Tätigkeit, welche seinen gesundheitlichen Einschränkungen angepasst sei, sei jedoch von einer vollen Arbeitsfähigkeit ab März 2020 auszugehen. Beim Einkommensvergleich resultiere ein Invaliditätsgrad von 3%. Da der Invaliditätsgrad unter 40% liege, bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2 S. 2).

### **E. 2.2**

Dem hält der Beschwerdeführer im Wesentlichen entgegen, dass die Beschwerdegegnerin Art. 43 ATSG, wonach sie die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vornehmen müsse, verletzt habe. Angesichts der Komplexität des zu beurteilenden medizinischen Sachverhaltes wäre es zwingend notwendig gewesen, eine versicherungsexterne Begutachtung im Sinne von Art. 44 ATSG durchführen zu lassen. Hierzu habe die Beschwerdegegnerin lediglich ausgeführt, dass im Rahmen der unfallversicherungsrechtlichen Abklärungen von der Suva eine ärztliche Beurteilung erstellt worden sei und diese Gültigkeit für den allgemeinen Arbeitsmarkt habe. Dem sei entgegenzuhalten, dass lediglich reine Aktenbeurteilungen vorlägen. Die Suva als Unfallversicherung habe ebenfalls keine versicherungsexterne Begutachtung im Sinne von Art. 44 ATSG durchgeführt, um seine Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit abzuklären. Er sei zu seinen geklagten Beschwerden zufolge seiner faktischen Einäugigkeit, der schweren Kopfverletzungen, den Kopf- und Gesichtsschmerzen und den psychischen Problemen nie persönlich befragt

worden (Urk. 1 S. 5). Es sei ein zentraler Mangel der neurologischen Beurteilung des Suva-Versicherungsmediziners Dr. C.\_\_\_\_ vom 13. Januar 2022, dass er betreffend den Verlauf der linksseitigen Kopfschmerzen und betreffend die Gesichtsschmerzen sich in Widerspruch zu den vorliegenden Berichten der behandelnden Ärzte sowie in Widerspruch zu seinen Ausführungen setzte, ohne dies schlüssig zu begründen. Hätte der genannte Arzt ihn persönlich untersucht und persönlich befragt, so hätte er die von ihm anlässlich der Hauptverhandlung vom 7. März 2023 im Verfahren UV.2022.00076 glaubhaft geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden, Gesichtsschmerzen und Einschränkungen hören können und folglich auch in seiner Beurteilung berücksichtigen müssen (Urk. 28 S. 5). Aus dem Gesagten folge, dass die von der Suva eingeholten Aktenbeurteilungen keinen Beweiswert hätten. Es könne somit nicht an gehen, dass diese Aktenbeurteilungen nun auch für die Abklärung seiner invalidenversicherungsrechtlichen Ansprüche beigezogen werden (Urk. 1 S. 5). Die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, verbunden mit der Auflage, ein versicherungsexternes Gutachten mit den Fachrichtungen

Orthopädie, Ophthalmologie, Psychiatrie und Neuropsychologie einzuholen (Urk. 1 S. 5-6).

Das Zumutbarkeitsprofil bezüglich leidensangepasster Tätigkeit könne erst nach der Durchführung der beantragten medizinischen polydisziplinären Begutachtung definiert werden. Die Frage, welches Invalideneinkommen er mit den bestehenden Gesundheitseinschränkungen noch erzielen könne, könne ebenfalls erst nach Vorliegen des Gutachtens beantwortet werden.

Gleichwohl sei bezüglich Invaliditätsbemessung bereits fest zu halten, dass ihm laut der für die Suva erstellten augenärztlichen Beurteilung vom 9. März 2020 alle Tätigkeiten, welche Stereosehen erfordern würden, nicht mehr zumutbar seien. Vor diesem Hintergrund und mit Blick auf seine aktenkundigen schweren Verletzungen sei es nicht nachvollziehbar, wie ihm die Erzielung eines Jahreseinkommens in der Höhe von Fr. 68'923.16 zumutbar sein solle (Urk. 1 S. 6). Und schliesslich müsse gesagt werden, dass die seit dem Ereignis vom 24. Februar 2019 bestehenden Gesundheitsstörungen ihn nicht nur beruflich, sondern auch im privaten Bereich, in seinem alltäglichen Leben, stark einschränken

würden. Wenn er zum Beispiel auf dem Sofa liege, könne er nur aus einer bestimmten Perspektive fernsehen. Auch das Rasieren falle ihm schwer, weil er doppelt sehe (Protokoll S. 7-8). 3. 3.1

Es liegen die folgenden entscheidungswesentlichen medizinischen Berichte und Stellungnahmen vor: 3.2

Dem Bericht der Notaufnahme des Mailänder Krankenhauses, in welches sich der Beschwerdeführer am 24. Februar 2019 zunächst begeben hatte, ist zu entnehmen, dass dieser in der Nacht ein Schädel-Gesichtstrauma erlitten habe. Er erinnere sich nicht an den Vorfall. Die Computertomografie (CT)-Untersuchung des Gehirns habe keine zerebralen Läsionen, jedoch eine Fraktur der Orbita links mit Einbeziehung der Augenmuskulatur, der Kieferhöhle und des Jochbeins links gezeigt. Bei der körperlichen Untersuchung sei eine Schwellung im mittleren Drittel des Gesichts und im Periorbitalbereich rechts festgestellt worden. Die Sehkraft links sei erhalten, nach den Angaben des Beschwerdeführers bestehe Diplopie. Zudem sei eine erhaltene Sensibilität im mittleren Drittel des Gesichts und Hypoprojektion des Jochbogens feststellbar gewesen. Der untere Orbita rahmen sei wegen des Ödems nicht beurteilbar gewesen. Es habe keine Interferenz des Kronenfortsatzes des Unterkiefers und des Backenknochens bestanden. Es wäre eine stationäre Aufnahme mit chirurgischer Versorgung der Frakturen angebracht. Aus neurologischer Sicht sei der Beschwerdeführer asymptomatisch. Es seien keine weiteren Untersuchungen nötig (Urk. 10/6/139). Bei der ophthalmologischen Untersuchung sei das linke Auge schlecht beurteilbar gewesen (Urk. 10/6/143). 3.3

Die CT-Untersuchung im Universitätsspital Z. \_\_\_ vom 24. Februar 2019 ergab gemäss Bericht der dortigen Augenklinik vom selben Tag den folgenden Befund (Urk. 10/6/155):  
- dislozierte Fraktur Arcus zygomaticus links - Fraktur laterale und mediale Orbitawand links: Fragmente der lateralen Orbitawand disloziert ohne Kompression - Fraktur Orbitaboden links ohne Einklemmung der Muskulatur, mit Beteiligung Foramen infraorbitale - mehrere Frakturen anteriore, laterale und mediale Wände Sinus maxillaris links - Keine Einklemmung des Nervus opticus links - Intraorbital kein Hämatom, geringes inhibiertes Fettgewebe in der Orbita - knöcherne Nase: ältere Fraktur nicht auszuschliessen. Keine Klinik.

Als ophthalmologische Diagnose wurde eine leichte Contusio Bulbi festhalten ( Urk. 10/6/155 ). 3.4

Im Austrittsbericht der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ vom 25. Februar 2019 wurde die Diagnosen Jochbein-/Jochbogenfraktur mit Orbitabodenbeteiligung links vom 24. Februar 2019 und multiple beherdete Zähne bei desolatem Zahnstatus aufgeführt ( Urk. 10/6/156 ). 3.5

Im Bericht der Augenklinik des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ zur orthoptischen Untersuchung vom 20. März 2019 wurde eine leichte Hebungs- und Senkungseinschränkung bei am Hestest diskreter Adduktionseinschränkung links, welche klinisch nicht nachweisbar sei, erwähnt ( Urk. 10/6/162 ). 3.6

In ihrer Beurteilung vom 9. März 2020 führte die Suva-Versicherungsmedizinerin Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie FMH,

insbesondere aus, dass der Beschwerdeführer seine Arbeit als Dachdecker wegen Doppelsehen nicht weiterführen könne. Zur Frage, welche Tätigkeiten und Verrichtungen der Beschwerdeführer in Anbetracht der Unfallfolgen zumutbarer Weise noch ausüben könne, hielt die Augenärztin fest, falls das Doppelsehen durch Enophthalmus operativ nicht behoben werden könne, seien für diesen alle Tätigkeiten geeignet und in vollem Umfang zumutbar, welche für Einäugige geeignet seien. Nicht mehr zumutbar seien Tätigkeiten, welche Stereosehen erfordern würden. Arbeiten an Maschinen mit ungeschützten rotierenden Teilen, ebenso Arbeiten auf unebenem Gelände oder an einem Fließband seien nicht geeignet. Es dürften keine LKWs und schweren Baumaschinen geführt werden. Bei allen Arbeiten, welche zu einer Absplinterung eines Fremdkörpers führen könnten, sei Vorsicht geboten, insbesondere bei Arbeiten mit einem Hammer auf metallische Teile. Letztlich gelte dies für jegliche Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr für die Augen. Hierbei müsse konsequent eine Schutzbrille getragen werden. Es müsse ferner beachtet werden, dass alle Tätigkeiten, bei welchen räumliche Gegebenheiten beurteilt werden müssten, zwar im Prinzip möglich

seien, es brauche aber dazu mehr Zeit. Dies treffe vor allem für Tätigkeiten in der Nähe zu, aber auch für die Abschätzung entfernterer Objekte. Aus diesen Gründen seien feinmechanische Tätigkeiten für den Beschwerdeführer nicht mehr geeignet, beziehungsweise es bestehe dabei eine Leistungseinbusse von 20 %. Tätigkeiten auf Gerüsten seien nicht mehr zumutbar. Ein Aufstieg auf Leitern dürfe nur bis Schulterhöhe, etwa 1.5 m, stattfinden. Für alle Tätigkeiten, welche für Einäugige geeignet seien und für solche, welche kein Stereosehen erfordern würden, sei aus ophthalmologischer Sicht eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit voller Leistung zumutbar. Falls eine neue Arbeit erlernt werden müsse, sei eine Leistungseinbusse möglich. Diese betrage in der Regel 10 bis 20 %, terminiert auf 1 bis 2 Jahre. Und schliesslich sei für Arbeiten, welche in der Nähe ausgeführt werden müssen, auf eine entsprechende Brillenkorrektur zu achten. Dies gelte insbesondere auch für Bildschirmtätigkeiten ( Urk. 10/19/240 ). 3.7

Dem Bericht der Augenklinik des Stadtsitals E.\_\_\_\_

vom 4. Juni 2020 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer aktuell in Hauptblickrichtung doppelbildfrei sei. Er sei von Beruf Dachdecker. Derzeit sei er wegen Diplopie arbeitsunfähig. Er beklage Beschwerden/Doppelbilder morgens für die ersten 15 Minuten nach dem Aufstehen und vor allem abends bei Ermüdung. Tagsüber im Alltag sei

er beschwerdefrei ( Urk. 10/19/164 ). Aktuell sei keine weitere operative Therapie indiziert. Eine Prismenbrille werde bei schwankenden Doppelbildern, vor allem in den oberen und unteren Blickrichtungen und bei Ermüdung, als nicht sinnvoll erachtet ( Urk. 10/19/164-165 ). Abgesehen von einer minimalen Motilitätsstörung links seien die Befunde ophthalmologisch blande. Die Behandlung werde somit abgeschlossen ( Urk. 10/19/165 ).  
3.8

Dr. D.\_\_\_\_ hielt am 20. Mai 2021 fest, dass zwischen den Kopfschmerzen und der Augenproblematik kein Zusammenhang bestehe. An ihrer Beurteilung vom 9. Februar 2020 gebe es keine Änderung (Urk. 10/ 2 6/65 ). 3.9

In seiner Stellungnahme vom 14. September 2021 nannte RAD-Arzt Dr. A.\_\_\_\_ die folgende Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

Zustand nach komplexer Mittelgesichtsfraktur am 24. Februar 2019 mit/bei: - Jochbein-/Jochbodenfraktur mit Orbitaboden - und Orbitawandbeteiligung links - Offener Reposition und interner Fixierung der Mittelgesichtsfraktur links (7.

März 2019) mit CAD/CAM gefertigter patientenspezifischer Osteosyntheseplatte - Rekonstruktion des orbitalen Zweiwanddefektes (25. März 2019) mit - Entfernung der infraorbitalen Osteosyntheseplatte samt Schrauben - CAD/CAM gefertigtes patientenspezifisches Titanimplantat - Leichter Hebungs- und Senkungseinschränkung links mit Doppelbildern bei Blick nach oben/unten - Posttraumatische rezidivierende linksseitige Kopfschmerzen - Zustand nach leichter Contusio

Bulbi links

Dazu hielt er fest, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Dachdecker seit dem 24. Februar 2019 bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig sei. In einer angepassten Tätigkeit gemäss Belastungsprofil sei der Beschwerdeführer vom 24. Februar 2019 bis 31. August 2021 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen ( Urk. 10/33/9). Für seine Beurteilung übernahm Dr. A.\_\_\_\_ das Belastungsprofil von Dr. D.\_\_\_\_ ( Urk. 10/33/9-10, E. 3.6). Dr. A.\_\_\_\_ führte weiter aus, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit ab dem 1. September 2021 zu 100 % arbeitsfähig sei ( Urk. 10/33/9). 3.10

RAD-Arzt Dr. B.\_\_\_\_ notierte am 14. September 2021, dass die massgebliche versicherungsmedizinisch-ophthalmologische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes vom 9. März 2020 datiere. Seitdem habe sich aus versicherungsmedizinischer Sicht nichts Wesentliches mehr geändert. Die kurativmedizinisch-ophthalmologische Abschlussuntersuchung sei am 12. April 2021 in der Augenklinik des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ erfolgt. In der Zeit zwischen dem 9. März 2020 und dem 12. April 2021 habe sich aus versicherungsmedizinischer Sicht der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht wesentlich verändert. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gelte das am 9. März 2020 für die Suva formulierte Zumutbarkeitsprofil unverändert weiter. Nachdem hier keine unfallfremden, zusätzlich seitens der IV zu berücksichtigen den Gesundheitsschäden bekannt seien, gelte diese Beurteilung retrospektiv für die IV ab 9. März 2020 ( Urk. 10/33/11). 3.

### **E. 2.3**

Mit Verfügung vom 25. Januar 2023 (Urk. 15) wurde dem Beschwerdeführer in Bewilligung des Gesuchs vom 8. Juni 2022 Rechtsanwältin Dr. Janett als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt.

#### **E. 2.4**

Mit Verfügung vom 21. Februar 2023 (Urk. 20) wurden aus den Akten des Verfahrens Nr. UV.2022.00076 in Sachen X.\_\_\_\_ gegen die Suva die neurologische Beurteilung des Suva-Versicherungsmediziners Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 13. Januar 2022 als Urk. 21 zu den Akten des vorliegenden Prozesses genommen.

Den Parteien wurde je eine Kopie zugestellt. 2. 5

Rechtsanwältin Dr. Janett beantragte mit Eingabe vom 6. März 2023, dass sie als unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers zu entlassen und stattdessen Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta auf dessen Folgen des Gesuchs hin zum unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bestellen sei (Urk. 26 S. 2).

#### **E. 2.6**

Am 8. März 2023 wurde eine Hauptverhandlung durchgeführt (vgl. Protokoll S. 5-8). Der Beschwerdeführer liess durch Rechtsanwalt

Dr. iur. Massimo Aliotta

die folgenden Anträge stellen (Urk. 28 S. 1): « 1. Es sei anstelle von RA Dr. iur. Annina Janett neu RA

Dr. iur. Massimo Aliotta als unentgeltlicher Rechtsvertreter des Beschwerdeführers für das vorliegende Beschwerdeverfahren zu bestellen. 2. Es seien die vollständigen Akten aus dem Verfahren X.\_\_\_\_ gegen die Suva (UV.2022.00076) für das vorliegende Beschwerdeverfahren beizuziehen. 3. Es sei der Beschwerdeführer heute noch ergänzend vom Gericht persönlich zum Verlauf betreffend die Kopfschmerzen seit dem 24. Februar 2019 zu befragen. »

Die Beschwerdegegnerin, welcher das Erscheinen freigestellt worden war (Urk. 16 S. 2), blieb dem Verhandlungstermin, wie von ihr angekündigt (Urk. 19), fern. 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. 4.

Zu ergänzen ist, dass der Beschwerdeführer am 29. April 2022 beim Sozialversicherungsgericht Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 16. März 2022 betreffend Invalidenrente und Integritätsentschädigung erhob. Diese Beschwerde ist Gegenstand des Verfahrens Nr. UV.2022.00076 und wurde mit Urteil heutigen Datums abgewiesen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 4**

0 % zuzusprechen. 3. Es sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, verbunden mit der Auflage, i.S.v. Art. 44 ATSG ein versicherungsexternes medizinisches Gutachten einzuholen.

#### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer wurde am 24. Februar 2019 zusammengeschlagen (Urk. 10/6/90, Urk. 10/6/154, Urk. 10/6/219, Urk. 10/6/221). Dabei erlitt er Verletzungen mit Auswirkungen auf seine Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/6/155-156). Der Beschwerdeführer führt sämtliche seiner gesundheitlichen Einschränkungen auf dieses Ereignis zurück und rügt,

dass der medizinische Sachverhalt ungenügend abgeklärt worden sei (E.

2.2). Andere, allenfalls noch abklärungsbedürftige Gesundheitseinschränkungen sind aus den Akten nicht ersichtlich. Die Prüfung umfasst somit die gemäss den Vorbringen des Beschwerdeführers infolge des Ereignisses vom 24.

Februar 2019 bestehenden Gesundheitsstörungen.

#### **E. 4.2**

Bei dieser Prüfung gilt es zu beachten, dass sich der Beschwerdeführer erst am 23. Januar 2020 bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug angemeldet hat (Urk. 10/1). Deshalb kann ein allfälliger Rentenanspruch des Beschwerdeführers von Gesetzes wegen frühestens ab 1. Juli 2020 entstehen (E. 1.3). Gemäss den übereinstimmenden ärztlichen Beurteilungen (E. 3.6, E. 3.8-3.10) ist dem Beschwerdeführer seit dem 24. Februar 2019 die bisherige Tätigkeit als Dachdecker wegen des Doppelsehens nicht mehr zumutbar. Dies ist nachvollziehbar, denn eine Seheinschränkung birgt bei der Arbeit auf einem Dach oder beim Besteigen eines Baugerüsts ein Absturzrisiko in sich (vgl. dazu auch das von Dr. D.\_\_\_\_

vom 9. März 2020 formulierte Zumutbarkeitsprofil, E. 3.6).

Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer wegen des Doppelsehens seit dem Ereignis vom 24. Februar 2019 als Dachdecker zu 100 % arbeitsunfähig ist.

#### **E. 4.3.1**

Was die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensangepassten Tätigkeit betrifft, so ist der Beurteilung der Ophthalmologin Dr. D.\_\_\_\_ von 9. März 2020 (E. 3.6) zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer eine solche unter Beachtung des von ihr formulierten Zumutbarkeitsprofils zu 100 % zumutbar ist. Dr.

D.\_\_\_\_ gab diese Beurteilung unter dem Vorbehalt, dass das Doppelsehen durch Enophthalmus operativ behoben werden könne, ab (E. 3.6). Im folgenden Bericht der Augenklinik des Stadtspitals E.\_\_\_\_ vom 4. Juni 2020 wurde aber festgehalten, dass aktuell keine weitere operative Therapie und auch keine weitere Behandlung indiziert sei (E. 3.7). Der Befund konnte zwar nicht durch eine Operation verbessert werden, umgekehrt sind aus dem Bericht der Augenklinik des Stadtspitals E.\_\_\_\_ aber auch keine Hinweise auf eine Befundverschlechterung seit der Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ zu entnehmen.

Gemäss Bericht der Augenklinik des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ vom 15. April 2021 zur Untersuchung vom 12. April 2021 bestanden auf der linken Seite weiterhin Doppelbilder, allerdings nur beim Auf- und Abblick. Obwohl eine leichte Besserung zu verzeichnen sei, hätten sich die Doppelbilder nun auch mittelfristig nicht vollständig aufgelöst (Urk. 10/26/35). Nach der Untersuchung vom 12. April 2021 fanden auf Wunsch des Beschwerdeführers keine weiteren Untersuchungen in der Augenklinik des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ mehr statt

(Urk. 10/26/16). Bei dieser Aktenlage überzeugt die Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_, wonach sich in der Zeit zwischen dem 9. März 2020 und dem 12. April 2021 aus versicherungsmedizinischer Sicht der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bezüglich des Augenbefundes nicht wesentlich verändert habe (E. 3.10). Es muss sodann auf die Kopfschmerzen des Beschwerdeführers eingegangen werden. Bei der erwähnten Untersuchung in der Augenklinik des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ vom 12. April 2021

berichtete der Beschwerdeführer über weiterhin bestehende wiederkehrende Kopfschmerzen, welche aber zwischenzeitlich jeweils wieder vollständig sistieren würden (Urk. 10/26/35).

Aktenkundig ist weiter, dass sich der Beschwerdeführer zuvor ab dem 23.

April 2020

wegen Kopfschmerzen in der Klinik für Neurologie des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ in Behandlung gegeben hatte (vgl. deren Berichte vom 23.

April 2020, 30.

Juli 2020 und 27.

Januar 2021 ,

Urk. 10/19/183 186,

Urk. 10/19/139-142 , Urk. 10/19/40-44 ). Dort wurde ihm allerdings keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Neurologie des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ widersprechen der neurologischen Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ , welcher zum Schluss gelangte, dass wegen der Kopf- beziehungsweise Gesichtsschmerzen zu keinem Zeitpunkt eine erhebliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe (E. 3.11.3) , somit nicht. Demnach kann zusammenfassend festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer spätestens ab dem 9. März 2020, als die Ophthalmologin Dr. D.\_\_\_\_ ihre Beurteilung abgab, unter Berücksichtigung von deren Belastungsprofil in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig war. Wegen der Kopf- und Gesichtsschmerzen hat aus neurologischer Sicht nie eine Arbeitsunfähigkeit bestanden. Somit war dem Beschwerdeführer auch ab dem 1. Juli 2020 , mithin ab jenem Zeitpunkt, ab welchem er frühestens Anspruch auf eine Invalidenrente gehabt hätte (E. 4.2) , eine Verweisungstätigkeit zu 100 % zumutbar. 4. 3.2

Zu den Einwendungen des Beschwerdeführers ist zunächst festzuhalten, dass keine von den versicherungsinternen Beurteilungen abweichenden Arztberichte vorhanden sind. Alsdann hielt RAD-Arzt Dr. B.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 22. April 2022 fest, dass unter Berücksichtigung der bekannten Diagnosen keine Indikation für die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers im Einwandverfahren (und im vorliegenden Beschwerdeverfahren erneut) geforderte Begutachtung in den Fachgebieten Orthopädie und Psychiatrie bestehe (Urk. 10/42/4). Auch eine neuropsychologische Abklärung ist nur bei begründeter Indikation in Erwägung zu ziehen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_752/2018 vom 12. April 2019 E. 5.3 mit weiteren Hinweisen). Der Beschwerdeführer hat jedoch keine Gründe für eine solche Untersuchung angeführt und aufgrund der Akten ist eine solche Abklärung nicht nötig.

Das Sozialversicherungsgericht hat

mit dem heutigen Urteil im Prozess Nr. UV.2022.00076 in Sachen des Beschwerdeführers gegen die Suva

ferner festgehalten , dass die Aktenbeurteilungen von Dr. D.\_\_\_\_ vom 9. März 2020 und 20. Mai 2021 (E. 3.6, E. 3.8) beweiskräftig sind (E. 6.2 jenes Urteils) . Es

ist folglich auch nicht zu beanstanden, dass der RAD auf die Beurteilung dieser Ophthalmologin abgestellt hat (E. 3.9-3.10). Zu ergänzen ist, dass das hiesige Gericht im erwähnten Urteil der neurologischen Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_\_

vom 13. Januar 2022 (E. 3.11) ebenfalls Beweiswert zuerkannte. Der medizinische Sachverhalt, insbesondere die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensangepassten Tätigkeit, ist entgegen dessen Ansicht hinreichend abgeklärt worden. Die versicherungsinternen Beurteilungen und Stellungnahmen sind beweis kräftig. Der Beschwerdeführer ist daran zu erinnern, dass weder aus Art. 29 Abs. 1 und 2 der Bundesverfassung (BV) noch aus Art. 6 Ziff. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) eine Regel

folgt, wonach bei streitigen Leistungsansprüchen stets auch versicherungsexterne medizinische Entscheidungsgrundlagen einzuholen sind. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung ist es grundsätzlich somit zulässig, dass Verwaltung und Sozialversicherungsgerichte den Entscheid allein auf versicherungsinterne Entscheidungsgrundlagen stützen. An die Unparteilichkeit und Zuverlässigkeit solcher Grundlagen sind jedoch strenge Anforderungen zu stellen (BGE 125 V 351 E.

3b/cc, 122 V 157 E. 3; Urteil des Bundesgerichts 8C\_1051/2008 vom 6. Februar 2009 E. 3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 4.4**

Als Zwischenergebnis ist somit festzuhalten, dass ein allfälliger Rentenanspruch des Beschwerdeführers von Gesetzes wegen frühestens ab 1. Juli 2020 entstehen konnte. Seit dem Ereignis vom 24. Februar 2019 ist der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Dachdecker zu 100 % arbeitsunfähig. Spätestens ab dem 9. März 2020 war ihm eine leidensangepasste Tätigkeit aber wieder zu 100 % zumutbar.

Zu prüfen bleibt, wie sich dies in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 5.

#### **E. 5**

Eventualiter ist zu beantragen, dass das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ein medizinisches Gerichtsgutachten in Auftrag gibt.»

Zudem stellte der Beschwerdeführer in verfahrensrechtlicher Hinsicht Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Gerichtsverhandlung. Diesbezüglich beantragte er, dass das Sozialversicherungsgericht ihn im Rahmen der öffentlichen Gerichtsverhandlung persönlich befrage. Der Beschwerdeführer ersuchte ferner um Bewilligung einer unentgeltlichen Rechtsvertreterin in der Person von Rechtsanwältin Dr. Annina Janett, Winterthur (Urk. 1 S. 2).

In der Folge reichte der Beschwerdeführer zur Substantiierung seines Gesuchs vom 8. Juni 2022 betreffend Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertreterin das ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 12) mit Belegen (Urk. 12/1-14) sowie die Stellungnahme der Gewerkschaft Unia vom 29. Juni 2022, wonach keine Rechtsschutzversicherung bestehe (Urk. 8), ein.

#### **E. 5.1**

Das hypothetische Valideneinkommen des Beschwerdeführers bemass die Beschwerdegegnerin ausgehend von den Angaben der letzten Arbeitgeberin des Beschwerdeführers mit Fr. 70'741.25. Das hypothetische Invalideneinkommen ermittelte

sie gestützt auf lohnstatistische Angaben mit Fr. 68'923.58 (Urk. 10/32). Der Beschwerdeführer bestreitet, dass er ein

so hohes Invalideneinkommen erzielen könne. Er verweist darauf, dass ihm laut der für die Suva erstellten augenärztlichen Beurteilung vom 9. März 2020 alle Tätigkeiten, welche Stereo sehen erfordern würden, nicht mehr zumutbar seien (E. 2.2). Es ist aber nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin davon ausging, dem Beschwerdeführer stünden bei den festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen

noch Hilfsarbeiten offen (Urk. 10/32/1). Es gibt auch zu keinen Beanstandungen Anlass, dass sie auf den Tabellenlohn LSE TA1 Ziff. 5-96 (Total), Kompetenzniveau 1, Männer, abgestellt hat (Urk. 10/32/1). Das Bundesgericht zog mit Urteil U 97/00 vom 15. Oktober 2003 einen entsprechenden Tabellenlohn heran (E. 3.3.2 jenes Urteils). Die Einschränkungen der versicherten Person in jenem Fall waren objektiv betrachtet

jedoch grösser als diejenigen des Beschwerdeführers, hatte diese doch bei einem Unfall ihr rechtes Auge verloren (vgl. Sachverhalt Ziff. A jenes Urteils).

Beim Einkommensvergleich der Beschwerdegegnerin resultierte ein Invaliditätsgrad von 3%. Dies gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. Bei diesem Ergebnis hätte der Beschwerdeführer selbst dann keinen Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn ihm der maximal mögliche lebensbedingte Abzug vom Tabellenlohn von 25% (BGE 126 V 75 E. 5b/cc) gewährt würde.

Und schliesslich muss auch gesagt werden, dass nur die erwerblichen Einschränkungen des Beschwerdeführers berücksichtigt werden können.

## **E. 5.2**

Zu ergänzen ist, dass vorliegend - wie gesehen (E. 4.1) - nur Unfallfolgen zu beurteilen sind, und das Sozialversicherungsgericht den von der Suva ermittelten Invaliditätsgrad von 4% mit dem heute im Prozess Nr. UV.2022.00076 gefällten Urteil bestätigt hat.

Die Differenz zum von der Beschwerdegegnerin festgelegten IV-Grad von 3% erklärt sich dadurch,

dass die Einkommensvergleiche für zwei verschiedene Jahre (2020 und 2021) durchgeführt wurden (vgl. Urk. 10/32

sowie

E. 6.3.1 des erwähnten Urteils im Prozess Nr. UV.2022.00076).

## **E. 5.3**

Bei einem Invaliditätsgrad von 3% besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente (E. 1.3). 6.

Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde. 7. 7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das vorliegende Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem

Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 b iS IVG) und ermessensweise auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des

Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Dispositiv-Ziffer 1 der Verfügung vom 25. Januar 2023, Urk. 15) einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.2

#### 7.2.1

Mit der Verfügung vom 25. Januar 2023 wurde dem Beschwerdeführer antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) Rechtsanwältin Dr. Janett zur unentgeltlichen Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 15).

In der Folge beantragte Rechtsanwältin Dr. Janett mit Eingabe vom 6. März 2023, dass sie als unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers zu entlassen und stattdessen Rechtsanwalt Dr.

Massimo Aliotta auf dessen folgen des Gesuch hin zum unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bestellen sei (Urk. 26 S. 2). Anlässlich der Hauptverhandlung vom 8.

März 2023 liess

der Beschwerdeführer

beantragen, dass anstelle von Rechtsanwältin Dr. Janett neu Rechtsanwalt Dr. Aliotta als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren zu bestellen sei (Urk. 28 S. 1).

Rechtsanwältin Dr. Janett führte zur Begründung ihres Entlassungsgesuchs vom 6.

März 2023 aus, es ist habe sich gezeigt, dass ihr die Kommunikation mit dem Beschwerdeführer aufgrund dessen mangelnden Deutschkenntnissen fast unmöglich sei (Urk. 26 S. 1). Rechtsanwalt Dr. Aliotta sei auch im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren UV.2022.00076 mandatiert. Es erscheine naheliegend, dass Rechtsanwalt Dr. Aliotta auch im vorliegenden IV-Verfahren als unentgeltlicher Rechtsbeistand ernannt werde. Es sei ihr nicht zuletzt infolge kommender längerer Abwesenheit nicht mehr möglich, den Beschwerdeführer zukünftig weiter zu vertreten (Urk. 26 S. 2). Es muss Rechtsanwalt Dr. Aliotta

bewusst sein, dass die in seiner Anwaltskanzlei tätige und - mit seiner Vollmacht (Urk. 3/2) -

an seiner Stelle mandatsführende Rechtsanwältin mit diesen Vorbringen

Gründe benannte, die dafür sprechen, dass er die Vertretung des Beschwerdeführers im vorliegenden Verfahren von Beginn weg hätte übernehmen müssen. Nichtsdestotrotz lässt sich für den beantragten Anwaltswechsel anführen, dass

Rechtsanwalt Dr. Aliotta

sich dank seiner durch die Vertretung des Beschwerdeführers im

Einwandverfahren (Urk. 10/35, Urk. 10/40) und im Verfahren betreffend Leistungen aus Unfallversicherung erlangten Aktenkenntnisse

gewiss

ohne nennenswerten zeitlichen Aufwand in das vorliegende Verfahren einarbeiten konnte.

Dem Staat entstehen durch den Wechsel der unentgeltlichen Rechtsvertretung mithin keine Mehrkosten. Des Weiteren ist zu beachten, dass Rechtsanwalt Dr. Aliotta - nach vorgängiger Bekanntgabe und mit Zustimmung des Sozialversicherungsgerichts (Urk. 23-24) - bereits bei der Hauptverhandlung vom 8.

März 2023 die Vertretung des Beschwerdeführers übernahm (Urk.

28), da er dies für die sprachliche Verständigung mit dem Beschwerdeführer als notwendig erachtete (Urk. 23).

Weil sodann auch die Voraussetzungen für die Bestellung von Rechtsanwalt Dr. Aliotta als unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ab dem 8. März 2023 erfüllt sind (vgl. Urk. 30 und Urk. 31/1-9), kann dem beantragten Wechsel der unentgeltlichen Rechtsvertretung entsprochen werden.

Demnach ist Rechtsanwältin Dr. Janett

per 6. März 2023 aus ihren Pflichten als unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers zu entlassen. Rechtsanwalt Dr. Aliotta ist mit Wirkung ab dem 8. März 2023 zum unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zu bestellen. 7.2.2

Die erste unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Dr. Janett, machte von der Möglichkeit zur Einreichung einer Honorarnote keinen Gebrauch (Dispositiv-Ziffer 1 der Verfügung vom 25. Januar 2023, Urk. 15). Ihre Entschädigung ist nach pflichtgemäßem Ermessen auf

Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und MWSt) festzusetzen.

Der zweite unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Aliotta, wurde antragsgemäss ab der Hauptverhandlung vom 8.

März 2023 bestellt. Hernach waren keine weiteren Verfahrensschritte mehr nötig. Für seinen Aufwand im Zusammenhang dieser Verhandlung (inkl. Vor- und Nachbesprechung mit seinem Klienten) sowie für das Studium und die Besprechung des vom Sozialversicherungsgericht im vorliegenden Verfahren gefällten Urteil resultiert für Rechtsanwalt Dr. Aliotta

nach pflichtgemäßem Ermessen eine Entschädigung im Betrag von Fr. 800.-- (inklusive Barauslagen und MWSt). 7.3

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

Aus den Akten des Verfahrens Nr. UV.2022.00076 in Sachen X.\_\_\_\_ gegen die Suva werden das Protokoll der Hauptverhandlung vom 7. März 2023, die Plädoyernotizen von Rechtsanwalt Dr. Aliotta für die erwähnte Verhandlung sowie die bei dieser Verhandlung eingereichten Unterlagen als Urk. 29, Urk. 30 und Urk. 31/1-9 zu den Akten des vorliegenden Prozesses genommen. Sodann beschliesst das Gericht:

Rechtsanwältin Dr. Annina Janett, Winterthur, wird antragsgemäss per 6. März 2023 aus ihren Pflichten als unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers entlassen.

In Bewilligung des Gesuchs vom 8. März 2023 wird dem Beschwerdeführer ab dem selben Tag Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta, Winterthur, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3. a) Die bis 6. März 2023 bestellt gewesene unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Dr. Annina Janett, Winterthur, wird mit

Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. b) Der mit Wirkung ab 8. März 2023 bestellte unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta, Winterthur, wird mit Fr.

800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Annina Janett - Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

## **E. 9**

, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 10/ 1- 43 ). Der Beschwerdeführer erhielt eine Kopie der Beschwerdeantwort (Urk. 13).

## **E. 11**

.2

Der Neurologe Dr. C.\_\_\_\_ hielt in seiner Beurteilung vom 13. Januar 2022 insbesondere fest, dass das vom Beschwerdeführer am 24. Februar 2019 erlittene Trauma grundsätzlich geeignet sei, ein akutes posttraumatisches Kopfschmerz-Syndrom entsprechend der internationalen Klassifikation von Kopfschmerzkrankungen der ICHD zu verursachen. Aus neurologischer Hinsicht fänden sich jedoch keine Hinweise, dass beim

Beschwerdeführer vom Unfallzeitpunkt bis über drei Monate danach ein kontinuierliches Kopfschmerz-Syndrom vorgelegen habe. Es sei nicht mit Wahrscheinlichkeit von einem Übergang in ein chronisches posttraumatisches Kopfschmerzsyndrom auszugehen. Alsdann gehe aus den vorliegenden medizinischen Berichten seit dem Unfall vom 24.

Februar 2019 und auch nach der jüngsten Folge-Operation im Bereich des Gesichtsschädels links, am 15. (richtig: 25.) März 2019, keine Klage des Beschwerdeführers über ein lokales neuropathisches Schmerzsyndrom oder über ein neuralgiformes Schmerz-Syndrom hervor. Während der Beschwerdeführer noch in der traumatologischen Sprechstunde vom 9. Januar 2020 im zahnmedizinischen Zentrum F.\_\_\_\_ der Universität G.\_\_\_\_ lediglich über Parästhesien («Missempfindungen») im Bereich des zweiten Astes des Nervus

trigeminus (N. V2) links berichtet habe, werde in der Kopfschmerz-Sprechstunde der Neurologie des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ am 23. April 2020 erstmals ein «täglich auftretender Gesichts- und Kopfschmerz seit der operativen Versorgung einer komplexen Mittelgesichtsfraktur links vor gut einem Jahr» festgehalten. In der neurologischen Beurteilung der Arztberichte bezüglich der erst seit dem April des Jahres 2020 vom Versicherten geklagten Beschwerden und Schmerzen sei die neue Diagnose einer «schmerzhaften posttraumatischen trigeminus-Neuropathie links V2» (entsprechend der Klassifikation der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft, IHS, der Ziffer 13.1.2.3 nach ICHD-3-Klassifikation zugeordnet) (Göbel and Evers 2020) nicht nachvollziehbar (Urk. 10/ 287 S.

6). Im weiteren Verlauf habe der Beschwerdeführer in der Kopfschmerz-Sprechstunde des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ mehrmals über stark differierende Beschwerden berichtet, so dass differenzial-diagnostisch sehr verschiedene klassifikatorische Einordnungen von den Kopfschmerz-Spezialisten des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ erwogen worden seien (ICHD-3 . 3.1 oder 1.1 oder 13.1.2.3, Urk. 21 S.

6 7). Trotz verschiedener medikamentöser Behandlungsempfehlungen habe der Beschwerdeführer über unverändert bestehende diffuse Beschwerden im Bereich des linken Gesichts berichtet. Dies bei deutlichen Hinweisen für eine unzureichende Adhärenz des Beschwerdeführers an die vorgeschlagene Medikation. Es müsse ferner berücksichtigt werden, dass der Beschwerdeführer nach der MR und CT-Bildgebung des Gesichtsschädels im Februar beziehungsweise März des Jahres 2021 scheinbar keine fachärztlich-neurologische Behandlung von Beschwerden in der linken Gesichtshälfte mehr in Anspruch genommen habe. Zudem habe er die vereinbarte traumatologische Verlaufuntersuchung in der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_ am 14. August 2021 nicht wahr genommen. Aufgrund der Hinweise für sämtlich erfolglose medikamentöse Behandlungsversuche und der Hinweise für einen Abbruch der fachärztlichen Behandlung seitens des Beschwerdeführers könne geschlossen werden, dass beim Beschwerdeführer gegen Ende des Jahres 2021 kein wesentlich beeinträchtigendes Gesichtsschmerz- oder Kopfschmerz-Syndrom mehr vorgelegen habe. Es habe sich schon im Januar des Jahres 2021 gezeigt, dass weitere Behandlungen der wechselnd und unspezifisch geklagten Beschwerden in der rechten Gesichtshälfte nicht zu einer Verbesserung der geklagten Beschwerden geführt hätten. Von neurologischer Seite her betrachtet sei daher der in der Mitte des Jahres 2021 vorgenommene administrative Fallabschluss seitens der Unfallversicherung nachvollziehbar. Aus neurologischer Sicht sei ferner zu bestätigen, dass beim Beschwerdeführer weder ein chronisches

Kopfschmerz-Syndrom noch ein beeinträchtigen des chronisches neuropathisches oder neuralgiformes Schmerzsyndrom als wahr scheinliche Folge des Unfalls vom 4. (richtig: 24.) Februar 2019 vorliegen würden. Aus neurologischer Perspektive beurteilt sei für die geringfügige sensorische (sensible) Störung im Bereich des zweiten Astes des N. trigeminus links keine Schätzung eines Integritätsschadens gerechtfertigt. Da beim Beschwerdeführer weder ein chronisches posttraumatisches Kopfschmerz syndrom noch ein beeinträchtigendes chronisches posttraumatisches neuropathisches oder neuralgiformes Schmerzsyndrom mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen sei (bzw. mit nachweisbaren organischen/strukturellen Unfallfolgen begründbar sei), sei auch diesbezüglich keine Schätzung eines Integritätsschadens gerechtfertigt ( Urk. 21 S. 7). 3.11.3

Dr. C.\_\_\_\_ hielt weiter fest, dass aufgrund der vom Beschwerdeführer erstmals im April des Jahres 2020 gegenüber einem Neurologen geklagten Schmerzen im Bereich der linken Gesichtshälfte weder eine erhebliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit noch eine andersartige Behinderung anzunehmen sei . Die erfolg losen fachärztlich-neuro logischen medikamentösen Behandlungsvorschläge

zeigen, dass spätestens im Januar des Jahr 2021 mit weiteren Behandlungsmassnahmen keine namhafte Verbesserung der vom Beschwerdeführer erstmals im April des Jahres 2020, jeweils recht unspezifisch, geklagten Beschwerden zu erwarten gewesen sei ( Urk. 21 S. 8) . 4.

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