

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00286 vom 27. Januar 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-01-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2007.00286](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2007.00286)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00286 du 27 janvier 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2007.00286 del 27 gennaio 2009

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind auf die Unfallversicherung anwendbar, soweit das UVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht (Art. 1 Abs. 1 UVG).

2.2 Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

2.3 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosses Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

2.4 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

### E. 3

3.1 Im Folgenden ist der für die Kausalitätsbeurteilung massgebende medizinische Sachverhalt zu präzisieren.

3.2 Mit Bericht vom 29. Januar 2005 diagnostizierten die Ärzte des Spitals D. eine Distorsion des linken oberen Sprunggelenks und stellten einen Status nach medialer Malleolarfraktur links vom Mai 2004 fest. Der Beschwerdeführer sei am 29. Januar 2005 erstmals in der Notfallaufnahme behandelt worden. Gemäss seinen Angaben sei er vor zwei Tagen bei der Arbeit mit dem linken Knöchel nach aussen umgeknickt. Bis am 4. Februar 2005 bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit (Urk. 13/2).

3.3 Dr. med. E., Spezialarzt FMH für Rheumatologie, erwähnte in seinem Bericht vom 9. September 2005, dass der Beschwerdeführer noch an Restbeschwerden leide. Seit 31. März 2005 bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit (Urk. 13/12).

3.4 Die Ärzte des Spitals D. stellten mit Bericht vom 15. Oktober 2005 einen Verdacht auf eine Überlastungsreaktion des linken oberen Sprunggelenks bei einem Status nach nicht dislozierter medialer Malleolarfraktur links vom April 2004 und einer Distorsion des linken oberen Sprunggelenks vom Januar 2005 fest. Der Beschwerdeführer leide unter persistierenden Schmerzen im linken oberen Sprunggelenk, vor allem beim Gehen. Im Röntgenbild habe eine pathologische Fraktur oder eine Osteolyse ausgeschlossen werden können (Urk. 13/14/1).

3.5 Dr. E. erwähnte mit Bericht vom 7. November 2005, dass der Beschwerdeführer weiterhin unter Schmerzen im Bereich des linken oberen Sprunggelenks leide. Es sei schwierig, die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen (Urk. 13/16).

Dr. E. stellte in seinem Bericht vom 5. Dezember 2005 fest, dass sich der Beschwerdeführer in seinem bisherigen Beruf als Busfahrer weiterhin als nicht arbeitsfähig fühle (Urk. 13/18/2).

3.6 SUVA-Kreisarzt Dr. med. F., Facharzt für Chirurgie FMH, stellte im kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 8. Dezember 2005 einen blanden Befund fest. Bei symmetrischen Gebrauchsspuren, praktisch symmetrischer Beweglichkeit, bei fehlenden Dolenzen und bei fehlender Reizsituation sei kein pathologischer Befund zu erheben. Ab 9. Dezember 2005 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (Urk. 13/20 S. 3).

3.7 Die Ärzte der orthopädischen Klinik G. diagnostizierten in ihrem Bericht vom 20. März 2006 eine linksbetonte Lumboischialgie. Eine definitive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit könne nicht vorgenommen werden (Urk. 13/21).

In ihrem Bericht vom 4. April 2006 erwähnten die Ärzte der orthopädischen Klinik G., dass in Bezug auf die Lumbalgie keine

Operationsindikation bestehe (Urk. 13/22).

Am 14. Juni 2006 führten die Ärzte der orthopädischen Klinik G. aus, dass im oberen linken Sprunggelenk des Beschwerdeführers keine ausgeprägte Knorpeldegeneration vorliege. Das Schmerzsyndrom im Bereich des linken oberen Sprunggelenkes sei chronifiziert. Eine funktionelle Überlagerung sei nicht auszuschliessen (Urk. 13/24/ S. 2).

Mit Bericht vom 15. August 2006 stellten die Ärzte der orthopädischen Klinik G. unklare Beschwerden im Bereich des linken oberen Sprunggelenkes und differentialdiagnostisch eine chronische Schmerzerkrankung fest. Die im oberen linken Sprunggelenk durchgeführte Infiltration habe keine Verbesserung der Symptomatik gebracht, weshalb eine chirurgische Behandlung nicht angezeigt sei (Urk. 13/26).

Dr. F. führte in seinem Bericht vom 13. März 2007 aus, dass die von den Ärzten der Klinik G. diagnostizierten unklaren Beschwerden im Bereich des linken oberen Sprunggelenkes, die chronische Schmerzerkrankung, die Lumbalgie und das lumbovertbrale Syndrom keine Folgen eines Traumas darstellten. Ein Zusammenhang mit den versicherten Unfallereignissen sei zu verneinen. Es bestehe weiterhin eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 13/35).

#### E. 4

Es ist davon auszugehen, dass die Berichte von Dr. F. vom 8. Dezember 2005 (Urk. 13/20) und vom 13. März 2007 (Urk. 13/35) den vorstehend erwähnten, von der Rechtsprechung an eine medizinische Expertise gestellten Kriterien genügten. Denn Dr. F. setzte sich darin eingehend mit den vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden auseinander und berücksichtigte in seiner Beurteilung sowohl die medizinischen Vorakten als auch die Ergebnisse der eigenen Untersuchungen der Beschwerdeführerin. In nachvollziehbarer Weise begründete Dr. F. seine Schlussfolgerungen, dass der Beschwerdeführer zum Untersuchungszeitpunkt nicht mehr durch somatische Unfallfolgen beeinträchtigt werde und wonach in Bezug auf die versicherten Unfallereignisse vom 27. Januar 2005 und vom 7. April 2004 aus somatischen Gründen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr ausgewiesen sei. Darauf ist vorliegend abzustellen.

Die Beurteilung durch die Ärzte der orthopädischen Klinik G. steht damit nicht in Widerspruch. Denn diese Ärzte, welche am 15. August 2006 (Urk. 13/26) unklare Beschwerden im Bereich des oberen linken Sprunggelenkes und differentialdiagnostisch eine chronische Schmerzerkrankung feststellten, gingen implizite davon aus, dass es sich bei den Beschwerden im Bereich des linken oberen Sprunggelenkes nicht um ein objektivierbares somatisches Leiden handelte. Obwohl sie sich nicht ausdrücklich zur Unfallkausalität dieser Beschwerden äusserten, stellten sie jedenfalls kein objektivierbares, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigendes, unfallbedingtes somatisches Leiden fest.

Nicht abgestellt werden kann auf die Arbeitsfhigkeitsbeurteilung durch Dr. E. Denn obwohl dieser am 9. September 2005 eine seit 31. März 2005 bestehende volle Arbeitsunfähigkeit feststellte (Urk. 13/12), erwähnte er in seinem Bericht vom 7. November 2005, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers schwierig zu beurteilen sei (Urk. 13/16). Am 5. Dezember 2005 führte Dr. E. sodann aus, dass sich

der Beschwerdeführer weiterhin in seinem bisherigen Beruf als Busfahrer nicht als arbeitsfähig fähle (Urk. 13/18/2). Daraus ist ersichtlich, dass sich Dr. E. \_\_\_ in seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Angaben des Beschwerdeführers stützte und sich nicht von medizinischen Gesichtspunkten leiten liess. Der Beurteilung durch Dr. E. \_\_\_ fehlt es daher an einer nachvollziehbaren Begründung, so dass darauf nicht abgestellt werden kann.

4.4 Gestützt auf die nachvollziehbare Beurteilung durch Dr. F. \_\_\_ ist daher davon auszugehen, dass in Bezug auf die somatischen Unfallfolgen spätestens zum Zeitpunkt der kreisärztlichen Untersuchung vom 8. Dezember 2005 (Urk. 13/20) aus somatischen Gründen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr bestand, und dass von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr erwartet werden konnte.

4.5 Die Vorbringen des Beschwerdeführers vermögen an diesem Beweisergebnis nichts zu ändern, weshalb es - entgegen den diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1) - angesichts der schlüssigen medizinischen Aktenlage zum somatischen Gesundheitsschaden keiner zusätzlichen Abklärung bedarf. Von ergänzenden Beweismassnahmen oder der Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Einholung eines medizinischen Gutachtens ist daher abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis; RKUV 2006 Nr. U 578 S. 176 Erw. 3.6).

## E. 5

5.1 Demgegenüber befinden sich zum psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers keine ärztlichen Unterlagen bei den Akten. Immerhin lassen sich gewisse Hinweise für ein psychisches Leiden bei den Akten finden. So stellten die Ärzte der orthopädischen Klinik G. \_\_\_ in ihrem Bericht vom 15. August 2006 differentialdiagnostisch eine chronische Schmerzerkrankung fest (Urk. 13/26 S. 1). Nach der Rechtsprechung handelt es sich bei psychogenen Schmerzzuständen - insbesondere bei der somatoformen Schmerzstörung und bei der Somatisierungsstörung - um psychische Leiden (vgl. BGE 130 V 396).

5.2 Die Frage, ob der Beschwerdeführer an einer psychischen Störung von Krankheitswert leide, und ob eine solche Störung zumindest teilweise auf den versicherten Unfall vom 27. Januar 2005 zurückzuführen wäre, was für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt (BGE 119 V 338 E. 1; vgl. auch BGE 129 V 181 E. 3.1 und 406 E. 4.3.1), braucht vorliegend hingegen nicht näher abgeklärt zu werden. Denn praxistypisch kann auf weitere Beweisvorkehrungen zur natürlichen Kausalität von psychischen Unfallfolgen verzichtet werden, wenn der adäquate Kausalzusammenhang ohnehin zu verneinen ist, was hier zutrifft (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 3c; Urteile des Bundesgerichts in Sachen B. vom 16. Mai 2008, 8C\_355/2007, Erw. 3.3.1, vom 31. Januar 2008, U 70/07, Erw. 5.1, und vom 16. Januar 2008, U 42/07, Erw. 3.3 mit Hinweisen). Mangels organisch klar ausgewiesener Unfallfolgen, hat die Adäquanzprüfung nach Massgabe der Rechtsprechung zur Adäquanz bei psychischen Unfallfolgen gemäss BGE 115 V 133 Erw. 6c/aa zu erfolgen.

## E. 6

6.1 Bei schweren Unfällen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 140 Erw. 6b; RKUV 1995 Nr. U 215 S. 90 Erw. 3b).

6.2 Bei banalen Unfällen wie z.B. bei geringfügigem Anschlagen des Kopfes oder Übertreten des Fusses und bei leichten Unfällen wie z.B. einem gewöhnlichen Sturz oder Ausrutschen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 139 Erw. 6a).

6.3 Bei der Einteilung der Unfälle mit psychischen Folgeschäden in leichte, mittelschwere und schwere Unfälle ist nicht das Unfallereignis des Betroffenen massgebend, sondern das objektiv erfassbare Unfallereignis (vgl. BGE 120 V 355 Erw. 5b/aa, 115 V 139 Erw. 6; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2; RKUV 2005 Nr. U 549 S. 237, 1995 Nr. U 215 S. 91).

## E. 7

7.1 Im Hinblick auf die Adäquanzfrage ist die objektive Schwere des Ereignisses vom 27. Januar 2005 zu prüfen.

7.2 Am 27. Januar 2005 wollte der Beschwerdeführer während der Arbeit als Busfahrer an einer Bushaltestelle kontrollieren, ob die Bustüre geschlossen war oder nicht. Dabei ist er mit seinem linken Fuss nach aussen umgeknickt (Urk. 13/3/2).

7.3 Das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hat in BGE 115 V 139 Erw. 6a einen gewöhnlichen Sturz und ein Ausrutschen als Beispiele für ein leichtes Unfallereignis aufgeführt. Leichte Unfälle wurden auch angenommen bei einem Treppensturz auf das Gesicht mit initial einem Verdacht auf Handgelenksbruch und später festgestelltem Steissbeinbruch (Urteil des EVG in Sachen S. vom 19. Dezember 2001, U 91/01), bei einem Ausgleiten beim Tragen einer Motorsäge auf abschüssigem Gelände im Wald (Urteil des EVG in Sachen S. vom 7. April 2005, U 221/04), bei einem Sturz auf einer Eisfläche mit Kopfanprall (Urteil des EVG in Sachen E. vom 25. Februar 2003, U 78/02), bei einem Sturz bei Eisregen mit Schenkelhalsbruch (Urteil des EVG in Sachen R. vom 2. Dezember 2002, U 145/02), bei einem Sturz beim Hinuntersteigen von einer Baumaschine (Urteil des EVG in Sachen M. vom 17. Oktober 2000, U 18/00) sowie bei einem Schlag eines 600 Kilogramm schweren Betonblocks an den rechten Oberarm während Betonfräsarbeiten (Urteil des EVG in Sachen S. vom 15. Oktober 2001, U 5/01 + U 7/01).

7.4 Mittelschwere Unfälle im Grenzbereich zu den leichten Unfällen wurden angenommen, bei einem schweren Sturz auf den Rücken (BGE 123 V 141 Erw. 3d), bei einem Ausgleiten beim Hinuntersteigen von einer Böschung mit anschliessendem heftigem Aufschlagen mit dem Rücken auf einem Betonstück am Boden (BGE 115 V 144 Erw. 11a-b), bei einem Sturz von einem 1,2 Meter hohen Gerüst mit einer Calcaneusfraktur (RKUV 1998 Nr. U 307 S. 449), bei einem Sturz in einen Lichtschacht mit Kontusion der rechten Hüfte und Distorsion des rechten Knies und beim Sturz auf

einer schneeglatten Unterlage mit Läsion der Supraspinatussehne an der linken Schulter (Urteil des EVG in Sachen D. vom 5. August 2003, U 232/02) sowie beim Sturz an einem steinigem Flussufer hangabwärts auf den Rändern ohne schwere Verletzungen (Urteil des EVG in Sachen P. vom 15. November 2004, U 173/03).

7.5. Auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs, insbesondere der nur geringfügigen somatischen Verletzungen im Sinne einer Distorsion des linken oberen Sprunggelenks, welche sich der Beschwerdeführer dabei zuzog, ist das Unfallereignis vom 27. Januar 2005 den leichten Unfällen zuzuordnen. Da besondere Umstände wie beispielsweise ein verzögerter Heilungsverlauf, eine langdauernde Arbeitsunfähigkeit oder Komplikationen durch eine besondere Art der erlittenen Verletzungen (vgl. RKUV 1998 Nr. U 297 S. 243 ff.) vorliegend nicht erstellt sind, ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 27. Januar 2005 und allfälligen psychischen Unfallfolgen ohne Weiteres zu verneinen.

8. Mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 27. Januar 2005 und dessen psychischer Folgen wäre ein Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin für die Folgen des Unfalls vom 27. Januar 2005 selbst dann zu verneinen, wenn auf Grund ergänzender Sachverhaltsabklärungen einerseits ein psychischer Gesundheitsschaden von Krankheitswert feststehen, und wenn andererseits zwischen diesem und dem versicherten Unfallereignis ein natürlicher Kausalzusammenhang zu bejahen wäre. Unter diesen Umständen ist - wie bereits erwähnt - von ergänzenden Sachverhaltsabklärungen abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Erw. 4.5).

9. Nach Gesagtem ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 19. März 2007 (Urk. 13/36) und mit dem diese bestätigenden Einspracheentscheid vom 10. Mai 2007 (Urk. 2) die Ausrichtung von Taggeldleistungen und Heilungskosten per 9. Dezember 2005 einstellte und einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Versicherungsleistungen ab diesem Zeitpunkt verneinte. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

10. Zu prüfen bleibt das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2).

10.1. Gemäss Art. 61 ATSG bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht unter Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) nach kantonalem Recht, das gewissen bundesrechtlichen Anforderungen zu genügen hat. So sieht lit. f von Art. 61 ATSG vor, dass das Recht, sich verbeistanden zu lassen, gewährleistet sein muss (erster Satz). Wo die Verhältnisse es rechtfertigen, wird der Beschwerde führenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt (zweiter Satz). Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV) gewährt der bedürftigen Partei im Sinne einer Minimalgarantie in einem für sie nicht aussichtslosen Verfahren einen Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege; soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Die unentgeltliche Rechtspflege bezweckt, auch der bedürftigen Partei den Zugang zum Gericht und die Wahrung ihrer Parteirechte zu ermöglichen (BGE 131 I 355 Erw. 3.1, 120 Ia 16 Erw. 3d). Als aussichtslos sind nach der Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (aus damaliger Sicht; BGE 124 I 304 Erw. 2c S. 307) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft

bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 135 Erw. 2.3.1; 128 I 235 Erw. 2.5.3).

10.2. Aufgrund der medizinischen Aktenlage stand zum Zeitpunkt bei Erlass des Einspracheentscheids vom 10. Mai 2007 fest, dass trotz der durchgeführten umfangreichen Abklärungen kein ausreichendes somatisches Substrat hatte erhoben werden können, um die vom Beschwerdeführer im Bereich seines linken oberen Sprunggelenks geltend gemachten Beschwerden zu erklären. Sodann stand fest, dass es sich beim Unfallereignis vom 27. Januar 2005 um ein leichtes Unfallereignis handelte, und dass gemäss feststehender Rechtsprechung der adäquate Kausalzusammenhang zwischen diesem und allfälligen psychischen Unfallfolgen in der Regel ohne weiteres verneint wird. Unter diesen Umständen waren die Gewinnaussichten wesentlich geringer als die Verlustgefahren. Demzufolge war die Beschwerde aussichtslos. Die unentgeltliche Rechtsvertretung kann daher nicht gewährt werden.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung vom 11. Juni 2007 wird abgewiesen.

und erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwalt Markus Bischoff
  - Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
  - Bundesamt für Gesundheit

4. 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).

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