

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00142 vom 17. Januar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-01-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00142

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00142 du 17 janvier 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00142 del 17 gennaio 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1956, arbeitete vom 1987 bis 2011 in der Verbundsteinproduktion der

Y.____. In dieser Eigenschaft war er bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert (vgl. Urk. 8/1 S. 1, Urk. 8/2 S.

1). Am 19. Mai 2015 teilte er

der Suva mit, dass ihm vor Jahren

in der Halle der Y.____ ein Metallsplitter ins linke Auge gespickt sei, weswegen er nun Beschwerden mit einem Nerv im Gesicht habe (Urk.

8/1 S.

2). Mit Schreiben vom 12. Juni 2015 machte er zudem geltend, dass er seit diesem Berufsunfall

im Z.____

Botulinumtoxin (Botox)-Injektionen benötige

(Urk.

8/2 S. 2).

Die Suva tätigte Abklärungen zum geltend gemachten Unfall (vgl. Urk. 8/9-10, Urk. 8/14). Hernach legte sie das Dossier Kreisarzt Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie FMH, zur Beurteilung vor (Urk. 8/24 S.

1). Gestützt auf dessen Beurteilung vom 25. November 2015 lehnte

die Suva einen Anspruch von X.____ auf Versicherungsleistungen ab, da aufgrund der medizinischen Unterlagen kein überwiegend wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zwischen einem Unfallereignis und der aktuellen Botox-Therapie bestehe (Urk. 8/25). Der Versicherte erklärte am 2. Dezember 2015, dass er damit nicht einverstanden sei (Urk. 8/26). Daraufhin gab

Kreisarzt Dr. A.____ am 9. Dezember 2015 noch einmal eine ärztliche Beurteilung ab (Urk. 8/28). Danach hielt die Suva an ihrer Leistungsablehnung mit Verfügung vom 14. Dezember 2015 fest (Urk. 8/29). Die dagegen vom Versicherten am 29. Januar 2016 erhobene Einsprache (Urk. 8/32, mit Einsprachebegründung vom 29. März 2016 [Urk.

8/50]

wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 5. Mai 2017 ab (Urk. 2).

E. 1.1

Am 1. Januar

2017 sind die am 25. September

2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dem entsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Mit angefochtenem Einspracheentscheid vom 5. Mai 2017 stellt sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, dass nicht mit dem Beweisgrad der überwiegen den Wahrscheinlichkeit angenommen werden könne, dass der Beschwerdeführer das geltend gemachte Trauma des linken Auges erlitten habe (Urk. 2 S. 7). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend,

der Berufs unfall habe sich im Jahr 2002 ereignet (Urk. 1 S. 3). Auf den vorliegenden Fall finden deshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen Anwendung und werden in dieser Fassung zitiert.

E. 1.2

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. 1. 3

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 1.4

.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt 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 un mittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädi gende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geis tige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weg gedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene ge sundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Ver waltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm oblie genden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungs anspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.4.2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kau sal zusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang prak tisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

E. 1.5.1

Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Be stehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Ent scheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweis grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Ge richt folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3). 1. 5 .2

Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind von der versicherten Person glaubhaft zu machen. Kommt sie dieser For derung nicht nach, indem sie unvoll ständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als ungläubhaft erscheinen las sen, besteht keine Leis tungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beur tei len, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Der Unter suchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zwecke auch die Parteien heranziehen. Ist aufgrund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht we nig stens mit Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosse Möglichkeit genügt nicht -, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der versicherten Person aus wirkt (BGE 116 V 136 E. 4b, 114 V 298 E. 5b, 111 V 201 E. 6b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 8. Juni 2017 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 5. Mai 2017 seien ihm die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er, dass ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und in der Person von Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Frauenfeld, eine unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen sei (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Juli 2017

E. 2.1

Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 5. Mai 2017 führte die Beschwerdegegnerin aus, dass zum Unfallhergang verschiedene Sachverhaltsversionen angegeben würden. Im Bericht vom 18. August 2015 habe ihr Aussendienstmitarbeiter sodann festgehalten, dass der Beschwerdeführer das Schadendatum nicht nennen könne (Urk. 2 S. 6). Der Unfall habe sich vor der Verletzung am rechten Arm und vor dem Unfall mit dem linken Fuss ereignet (Urk. 2 S. 6-7). Seine Rechtsvertreterin habe im Einspracheverfahren vorgebracht, dass dies ihren handschriftlichen Notizen anlässlich der Befragung vom 17. August 2015 widersprechen würde. Der Unfall sei im Jahre 2002 geschehen. Festzuhalten sei, dass der Aussendienstmitarbeiter bereits im Rapport vom 21. Januar 2015 geschrieben habe, dass der Beschwerdeführer nicht mehr wisse, wann der Unfall geschehen sei. Damit hätte

der Aussendienstmitarbeiter gleich zwei Mal, am 21. Januar und 17. August 2015 nicht korrekt protokolliert, was als unwahrscheinlich anzusehen sei. Des Weiteren seien die Berichte des Z.____ vom 7. April 2003 und vom 31. Dezember 2004

zu beachten, die zeitnah zum vom Beschwerdeführer geltend gemachten Unfall erstellt worden seien. Diesen Bericht könne nicht entnommen werden, dass der Beschwerdeführer damals ein Augentrauma erwähnt habe. Im Weiteren sei im Bericht von Dr. med. B.____ vermerkt, die Ätiologie der (Augen)Beschwerden sei unklar. Zusammenfassend sei damit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer ein Trauma des linken Auges erlitten habe. Schliesslich sei noch fest zu halten, dass ihre Leistungspflicht gemäss der ärztlichen Beurteilung von Dr. A.____ vom 9. Dezember 2015 auch mangels Kausalität zu verneinen wäre (Urk. 2 S. 7). 2.2

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin bestünden keine unterschiedlichen Sachverhaltsversionen zu seinem Berufsunfall. Mit seinen Vorbringen habe er nur seine früheren Schilderungen des Unfallhergangs korrigiert beziehungsweise präzisiert. Die Beschwerdegegnerin versuche nun, anhand des Aufzeigens von kleinen, irrelevanten und angeblichen Fehlern seiner Rechtsvertreterin eine Unfallkausalität zu bestreiten (Urk. 1 S. 4). Bei alledem sei seine Aussage

vom 19. Mai 2015, wo nach sich der Unfall vor ca. 13 Jahren ereignet habe, unberücksichtigt geblieben. Diese Aussage könne aber in den Handnotizen seiner Rechtsvertreterin zur Besprechung vom 19. Mai 2015 nachgelesen werden (Urk. 1 S. 5). Zum Zeitpunkt des Unfalls habe er in einer Halle seiner ehemaligen Arbeitgeberin etwas an einer Schleifmaschine geschliffen und bei dieser Arbeit eine Schutzbrille getragen. In der

Folge habe er eine Pause machen wollen und die Schutzbrille abgelegt. Da auf beiden Seiten der Halle die Türen offen gewesen seien, habe ihm der Wind einen Splitter vom Boden ins linke Auge geweht. Er habe sich anschliessend in die Notfallabteilung des C.____ begeben müssen, wo ihm der Splitter entfernt worden sei. Wegen dieses Berufsunfalls sei er rund drei Wochen arbeitsunfähig gewesen.

Nach der Notfallbehandlung sei er an das

Z.____

überwiesen worden, wo regelmässige Kontrollen durchgeführt und ihm Spritzen und Tropfen verabreicht worden seien. Später seien die Unfallfolgen mit Botox-Injektionen behandelt worden (Urk. 1 S.

3).

Die Botox-Injektionen würden daher lediglich das durch den Berufsunfall im Jahr 2002 betroffene linke Auge betreffen, womit ein klarer Kausalzusammenhang zwischen dieser Behandlung und dem erwähnten Berufsunfall bestehe. Da sein linkes Auge bereits wenige Monate nach dem Arbeitsunfall mit Botox-Injektionen behandelt worden sei, sei ein Kausalzusammenhang zwischen der Behandlung und dem Berufsunfall im Jahr 2002 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu bejahen (Urk. 1 S.

8). 3. 3.1

3.1.1

Dem Bericht der

D.____

des Z.____

ist zur ersten Untersuchung des Beschwerdeführers vom 7. April 2003 und den folgenden Untersuchungen (insbesondere der MRI-Untersuchung des Schädels vom 16. April 2003) zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer über ein unwillkürliches Zucken des linken Auges unter Miteinbezug der ganzen linken Gesichtshälfte geklagt habe. Dies träte vor allem beim Essen und bei Nervosität und Müdigkeit auf (Urk. 8/22 S. 2). Die Ärzte des Z.____ hielten in ihrer Beurteilung sodann fest, dass aufgrund der Anamnese und der neurologischen Untersuchung von einem phasischen

Hemispasmus

facialis links auszugehen sei. Um eine Pathologie im Verlauf des Nervus

facialis links auszuschliessen, sei ein MRT des Schädels veranlasst worden. Um einen Morbus Wilson auszuschliessen werde eine Kupferbestimmung im 24h Urin vorgenommen. Bei grossem Leidensdruck des Beschwerdeführers werde therapeutisch eine Botulinum-Toxin-Injektion vorgenommen (Urk. 8/22 S. 2). 3.1.2

Dr. med. B.____, D.____, Z.____,

führte im Bericht zuhanden der Krankenversicherung des Beschwerdeführers vom 31. Dezember 2004 folgende Diagnose an: "Hemispasmus

facialis li, Aetiologie ungeklärt". Zu den bisherigen Behandlungen hielt Dr. B.____ fest, dass es erstmals am 8. Juni 2004 und zum zweiten Mal am 17. August 2004 Botox-Injektionen

periorbital links durchgeführt worden seien. Die Therapie mit Botox sei aufgrund des Hemi spasmus

facialis indiziert. Dessen Symptome würden den Beschwerdeführer im Alltag sehr stören (Urk. 8/19). 3.1.3

Den Bericht en des Z.____, D.____, vom 21. Mai und 23. Juli 2015 zur elektrodiagnostischen Untersuchung vom selben Tag ist die Diagnose Spasmus

hemifacialis links, Erstmanifestation ca. 2003 mit/bei aktenanamnestisch unauffälligen Schädel-MRI sowie Botox seit 2003 zu entnehmen (Urk. 8/2 S. 4, Urk.

8/20-21). 3.2 3.2.1

Suva-Kreisarzt Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie FMH, hielt am 25. November 2015 fest, dass keine Unfallfolgen vorliegen würden. Im Z.____ sei ein Hemispasmus

facialis links ohne erkennbare Ätiologie diagnostiziert worden. Das heisse, dass die Beschwerden nicht auf den Unfall zurückzuführen seien. Der Beschwerdeführer benötige wegen dem Hemispasmus

facialis links Botox. Die Botox- Therapie sei deshalb nicht von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen (Urk. 8/24). 3.2 .2

In seiner ärztlichen Beurteilung vom 9. Dezember 2015 führte Dr. A.____ sodann aus, der Beschwerdeführer habe angegeben, dass ihm vor 1998 ein Fremdkörper ins linke Auge geweht worden sei. Dieser sei anschliessend entfernt worden. Gemäss den vorliegenden Unterlagen sei erstmalig im April 2003 eine Botox-Injektion verabreicht worden, mindestens 5 Jahre nach dem angegebenen Ereignis. Es sei medizinisch nicht vorstellbar, dass dies als Folge der Fremdkörperverletzung erst nach dieser langen Zeit als unfallkausal aufgetreten sein soll. Ausserdem werde vom Z.____ dokumentiert, dass ein Hemispasmus

facialis links vorliege und die Ätiologie ungeklärt sei, mithin nicht auf den Unfall zurückzuführen sei. Zusammenfassend bestehe keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin, da nicht mit dem geforderten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ein Zusammenhang zwischen der Fremdkörperverletzung und dem Hemispasmus

facialis links gesehen werden könne. Die Ätiologie des Spasmus sei nicht geklärt (Urk. 8/28). 4.

4.1

Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für den geltend gemachten Berufsunfall beziehungsweise die Botox-Behandlungen könnte nur dann bejaht werden, wenn mit dem hierfür erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt wäre, dass die Beschwerden des Beschwerdeführers, welche die Botox-Behandlungen erfordern, in einem Kausalzusammenhang zu einem Unfallereignis stehen. Diesbezüglich fällt einerseits ins Gewicht, dass der Beschwerdeführer bei den ersten Abklärungen im Z.____ im Jahre 2003, wo er sich wegen eines unwillkürlichen Zuklemmens des linken Auges unter Miteinbezug der ganzen linken Gesichtshälfte untersuchen liess (Urk. 8/22 S. 2), die nunmehr geltend gemachte Spätverletzung nicht erwähnt hatte,

obwohl

- seinen Angaben zu folge - das linke Auge betroffen war und der Beschwerdeführer zu seiner Krankengeschichte befragt wurde (vgl. Urk.

8/22 S.

2).

Dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Abklärungen zwar eine Schulterverletzung rechts aus dem Jahr 2001 und eine Fussfraktur links 1995 angab (Urk. 8/22 S. 2), eine n Metallsplitter im linken Auge

aber mit keinem Wort erwähnte, lässt nur den Schluss zu, dass er diesem Ereignis offenbar keine Bedeutung zumass. Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers

ist dem Bericht des Z.____ vom 7. April 2003 (Urk. 8/22) gerade nicht zu entnehmen, dass er dort wegen dem behaupteten Ereignis im Jahr 2002 untersucht wurde. Andererseits führte Dr. B.____ in seinem Bericht vom 31.

Dezember 2004 aus, dass die Ursache des Hemispasmus

facialis ungeklärt sei (Urk. 8/19 S.

1). Zudem ergibt sich aus diesem Bericht, dass das - zur Klärung einer allfälligen Pathologie des Nervus

facialis, wozu auch eine unfallkausale Schädigung zu zählen wäre - veranlasste MRI des Schädels unauffällig war (Urk.

8/2 S.

4). Endlich ist nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer, welcher sich die Botox-Behandlungen über Jahre durch die Krankenkasse vergüten liess (Urk.

8/4) nun mehr plötzlich zur Überzeugung gelangen sollte, die fraglichen Behandlungen stünden mit einem Unfallereignis im Zusammenhang.

Zusammenfassend ist gestützt auf die Aktenlage nicht davon auszugehen, dass die geltend gemachte Gesundheitsstörung auf einen Augenunfall zurückzuführen wäre.

4.2

Damit muss an sich nicht mehr geprüft werden, ob der Beschwerdeführer - wie von ihm behauptet - die geltend gemachte Splitterverletzung im Jahr 2002 erlitten hat. Aufgrund von anderen Angaben des Beschwerdeführers zu diesem Ereignis wäre jedoch so oder anders davon auszugehen, dass sich dieser Unfall - wenn überhaupt - mehrere Jahre vor 2002 zugetragen hat. Bei der Untersuchung im E.____ vom 12.

April 2011 erwähnte der Beschwerdeführer, dass die Probleme mit dem linken Auge vor über zehn Jahren nach einer Augenverletzung mit einem Metallfremdkörper aufgetreten seien (vgl. die von der Beschwerdegegnerin im Verfahren UV.2018.00114 aufgelegten Akten, dortige Urk. 9/1 S. 21 = Urk. 16/1 im vorliegenden Verfahren). Bei den Untersuchungen im F.____ vom 15. bis 17. Oktober 2013 gab er sodann an, dass er ca. 1993 einen Unfall bei Schleifarbeit mit Splitterverletzung der linken Orbita erlitten habe. Seitdem habe er Probleme mit den Gesichtsnerven links (vgl. die von der Beschwerdegegnerin im Verfahren UV.2018.00114 aufgelegten Akten, dortige Urk. 9/1 S. 49 und S. 62 = Urk. 16/2-3 im vorliegenden Verfahren).

Der Beschwerdeführer bringt sodann vor, dass er sich nach dem Unfall im Jahr 2002 in den Notfall des C.____ begeben habe, wo ihm der Splitter entfernt worden sei

(Urk. 1 S. 3). Die Beschwerdegegnerin konnte beim C.____ und bei der Hausarztpraxis des Beschwerdeführers dazu keine Berichte erhältlich machen (Urk. 8/14, Urk. 8/39). In den einzigen Berichten des Z.____ vom 7. April 2003 (Urk.

8/22) und 31. Dezember 2004 (Urk. 8/19) zum Beginn der Botox-Behandlung werden weder eine Überweisung durch das C.____ noch regelmässige Kontrollen und die Behandlungen mit Spritzen und Tropfen im Z.____ erwähnt. Die diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 3) finden in diesen Berichten somit ebenfalls keine Stütze. Es wäre demnach auch nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass

der Beschwerdeführer sich im Jahr 2002 zu

Behandlungen einer Augenverletzung ins C.____ und Z.____ begeben hat. 4. 3

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass ein Zusammenhang zwischen dem geltend gemachten Augenunfall im Jahr 2002 und den Botox-Behandlungen nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Leistungspflicht daher zu Recht verneint. 5.

Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde. 6. 6. 1

Der Beschwerdeführer beantragte am 8. Juni 2017, dass ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und in der Person von Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Frauenfeld, eine unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen sei (Urk. 1 S. 2). 6. 2

Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsvorkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) 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 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen). 6. 3

Der Beschwerdeführer macht im vorliegenden Verfahren einen Kausalzusammenhang zwischen einem Augenunfall im Jahr 2002 und den Botox-Injektionen geltend, weil sein linkes Auge «offenbar bereits wenige Monate nach dem Arbeitsunfall mit Botox-Injektionen behandelt wurde» (Urk. 1 S. 8). Schon vor der Beschwerdeerhebung waren

dem Beschwerdeführer aber die Berichte des Z.____ vom 7. April 2003 (Urk. 8/22) und 31. Dezember 2004 (Urk. 8/19) bekannt und er wusste, dass die Ärzte des Z.____ darin keinen Augenunfall als Ursache für das Hemispasmus

facialis angaben, sondern gegenteils von einer ungeklärten Ätiologie ausgingen. Zudem lagen ihm keine Berichte vor, mit welchen die vom ihm geltend gemachten Behandlungen im C.____ und Z.____ nach der Splitterverletzung im Jahr 2002 hätten belegt werden können.

Es muss daher davon ausgegangen werden, dass eine Person, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, diese Beschwerde nicht erhoben hätte, weil bei dieser Aktenlage keine realistischen Gewinnaussichten bestanden.

Soweit es sich nicht gegenstandslos erweist - Beschwerdeverfahren im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung sind grundsätzlich kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG) - ist das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege daher wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 8. Juni 2017 um unentgeltliche Rechtsvertretung wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler - Suva - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

E. 7

, unter Beilage der Suva-Akten [Urk.

E. 8

/1- 60]), was dem Beschwerdeführer am 17. August 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 13).

3.

Zu ergänzen ist, dass die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 14. Oktober 2016 ihre Leistungspflicht aufgrund einer vom Beschwerdeführer geltend gemachten Berufskrankheit ebenfalls verneinte. Mit Einspracheentscheid vom 13. April 2018 hielt sie daran fest. Die vom Beschwerdeführer dagegen am 17. Mai 2018

beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich erhobene Beschwerde ist Gegenstand des Verfahrens Nr. UV.2018.00114 und wurde mit Urteil heutigen Datums abgewiesen. 4.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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