

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00142

vom 1. Juni 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-06-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00142

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00142 du 1 juin 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00142 del 1 giugno 2020

Erwägungen

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).

Entsprechend den nachfolgenden Ausführungen haben sich die für die allein strittige Integritätsentschädigung relevanten Unfälle in der Zeit vor dem 1. Januar 2017 ereignet (vgl. Urk. 9/I/286 S. 7), weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültigen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3).

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilwei ser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 % des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2).

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätli chen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinras ter) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Pro zentsatz des Integritätsschadens für den «Regelfall» gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewähr leistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid

hinsichtlich der nunmehr allein strittigen Integritätsentschädigung (vgl. Urk. 1 S. 5) damit, dass

für die verbliebenen Unfallfolgen am rechten Handgelenk eine Integritätseinbusse von 10 % ausgewiesen sei. Für die Unfallfolgen im Bereich des rechten Hemithorax und des rechten Fusses liege mangels Erheblichkeit kein Integritätsschaden vor. Weiter seien die Pathologien an den beiden Schultern nicht unfallbedingt, sondern degenerativer Natur (Urk. 2 S. 9 f. , vgl. zum Ganzen auch Urk.

E. 5

bei der Y.____

AG als Kranführer angestellt und als solcher bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert (Urk. 9/I/1) . Am 1 8. Juli 2007 musste der Versi cherte einen schweren Gegenstand vom Körper abhalten, wobei es zu einer Kontusion des linken Thoraxes sowie Schmerzen an der linken Schulter kam (Urk. 9/II/5, Urk. 9/II/10). Beim Anschluss eines Pizzaofens an den Strom erlitt der Versicherte am 3. März 2013 einen Stromschlag und klagte in der Folge über persistierende bewegungs- und belastungsabhängige Schmerzen im Bereich der linken adominanten Schulter (Urk. 9/III/1, Urk. 9/III/42 S. 2). Am 2 0. Januar 2015 rutschte der Versicherte von einer Leiter ab und stürzte drei Meter in die Tiefe, wobei er sich ein Thoraxtrauma sowie ein Extremitätentrauma rechts zuzog (Urk. 9/I/1, Urk. 9/I/5 S. 2). Am 1 7. April 2017 verletzte sich der Versicherte bei einer Auffahrkollision, wobei er in der Folge insbesondere über HWS-Beschwerden klagte (Urk. 9/IV/1, Urk. 9/IV/10).

E. 8

). 2.2

Demgegenüber machte der Vertreter des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass der Integritätsschaden zunächst auf 20 % festgesetzt und erst nachträglich auf 10 % reduziert worden sei (Urk. 1 S. 5). Gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, vom 23. Mai 2019 sei bei der linken wie der rechten Schulter von einem Integritätsschaden von je mindestens 10 % auszugehen, wobei bei der rechten Schulter eher ein solcher von 15 % ausgewiesen sei. Darüber hinaus sei bezüglich der weiteren von Dr. Z.____ bezeichneten Körperbereiche (Wirbelsäule, linker Ellbogen, Fuss rechts sowie Hemithorax rechts) eine Begutachtung durchzuführen und gestützt darauf die weitere Integritätsentschädigung festzusetzen (S. 7). 3. 3.1

Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie (Kreisarzt), ging anlässlich seiner kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 2. November 2017 von den folgenden Diagnosen aus (Urk. 9/I/286 S. 7) : - Schulterverletzung am 18. Juli 2007 - Persistierende bewegungs- und belastungs abhängige Schulterschmerzen links mit eingeschränkter Beweglichkeit nach Stromunfall am 3. März 2013 - Leitersturz aus 3 m Höhe am 20. Januar 2015 mit - Mehrfragmentärer intraartikulärer distaler Radiusfraktur rechts - Rippenserielfraktur

3. -

10. Rippe rechts - Pneumothorax rechts - Ulna-Impaktionssyndrom mit TFCC-Ruptur, lunotriquetraler

Chondromalazie und Verdacht auf Partialruptur des dorsalen LT-Bandes - Riss der Peroneus

brevis - Sehne rechts, Partialruptur des Ligamentum fibulotalare anterius am 20. Januar 2015

Die Beschwerden im Bereich des rechten Handgelenkes würden einer mässigen Arthrose entsprechen, sodass ein Integritätsschaden von 10 % ausgewiesen sei. Zudem bestehe eine schmerzhaft eingeschränkte Funktion der linken Schulter, welche ebenfalls einer eingeschränkten Funktion von 10 % entspreche (bei hälftiger Aufteilung auf die Ereignisse vom 18. Juli 2007 sowie 3. März 2013) und insgesamt zu einem Integritätsschaden von 20 % führe (Beurteilung vom 3. November 2017, Urk. 9/I/287). 3.2

In seiner Stellungnahme vom 24. November 2017 führte Dr. A.____ aus, dass die Schulterbeschwerden links allein auf das Ereignis vom 3. März 2013 zurückzuführen seien, wobei keine strukturell objektivierbaren Folgen mehr vorliegen würden (Urk. 9/I/295 S. 2). Auf Anfrage hin präziserte Dr. A.____ seine Ausführungen in seinem Bericht vom 27. November 2017 dahingehend, dass das Ereignis vom 3. März 2013 nicht zu strukturellen Läsionen an der linken Schulter geführt habe, welche objektiviert werden könnten (Urk. 9/I/298 S. 2). Hinsichtlich der Einschätzung des Integritätsschadens führte Dr. A.____ aus, dass bezüglich der linken Schulter degenerative Veränderungen das Beschwerdebild bestimmen würden und eine Integritätsentschädigung hier nicht geschuldet sei (Urk. 9/I/297). 3.3

In seiner Beurteilung vom 22. Mai 2018 führte Dr. A.____ aus, dass auf dem Arthro-CT der linken Schulter vom 29. August 2007 keine Verletzungsfolgen hätten dargestellt werden können. Es könne mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass

im Beschwerdebild diesbezüglich Unfall folgen heute keine Rolle mehr spielen würden. Bezüglich der rechten Schulter werde im Austrittsbericht des Universitätsspitals B.____ vom 29. Januar 2015 nicht über eine Schulterverletzung berichtet. Solche würden erstmals am 26. Juli 2017 dokumentiert, wobei sich in der Bildgebung vom 22. Dezember 2017 erhebliche degenerative Veränderungen gezeigt hätten, welche aber nicht eine Folge des Unfalls vom 20. Januar 2015 seien. Hinsichtlich der Beschwerden am rechten Hemithorax sowie dem rechten Fuss sei die Erheblichkeitsgrenze für eine Integritätsentschädigung nicht erreicht (Urk. 9/I/342). 3.4

In seinem Bericht vom 23. Mai 2019 führte Dr. Z.____ im Wesentlichen aus, dass Dr. A.____ hinsichtlich der linken Schulter die am 24. Mai 2013 beschriebene strukturelle Partialruptur-Läsion der Subscapularissehne, welche eine ausserordentlich starke Schulter-Traumatisierung nahe lege, nicht berücksichtigt habe. Zudem habe Dr. A.____ die vorangegangenen Unfälle ausgeblendet und die konkrete Krafteinwirkung des Unfallgeschehens nicht genügend in Betracht gezogen (Urk. 3/6 S. 2). Befremdlich sei dabei auch die schnelle Änderung der Einschätzung (S. 4). Aufgrund der vorliegenden Funktionseinschränkung sei mindestens von einem Integritätsschaden von 10 % auszugehen (S. 6).

Hinsichtlich der rechten Schulter sei nicht von einem Sturz auf den Rücken, sondern von einer Gewalteinwirkung auf der rechten Seite auszugehen, sodass eine Verletzung des rechten Schultergelenkes keineswegs unwahrscheinlich, sondern im Gegenteil sehr wahrscheinlich sei. Bei den MRI-Befunden vom 22. Dezember 2017 handle es sich nicht um rein degenerative Veränderungen (S. 7). Die Vielzahl an feststellbaren Veränderungen an der rechten Schulter sprechen gegen eine rein degenerative Ursache. Weiter sei es nicht unüblich, dass bei einem schwerwiegenden Multitrauma relevante Verletzungen lange übersehen würden, dies insbesondere wenn die Verletzungen in der Nähe gelegen seien und die Schmerzen nicht klar abgrenzbar seien. Dies auch deshalb, weil eine stark ausgebauten Schmerztherapie die Beschwerden vermindern würde, zudem sei der rechte Arm aufgrund der erkannten Verletzungen über sehr lange Zeit nicht mobilisiert worden (S. 8 f.). Ein Integritätsschaden von 10 %, eher sogar 15 % sei ausgewiesen (S. 9).

Zu wenig abgeklärt worden seien die Probleme an der Wirbelsäule sowie am linken Ellbogen, wobei diesbezüglich eher keine Prozente für eine isolierte Integritätsentschädigung gesprochen werden könnten; es dränge sich aber eine Berücksichtigung bei den beiden Schultergelenken auf. Demgegenüber bestehe bezüglich den Beschwerden am Hemithorax rechts sowie am Fuss rechts ein Integritätsschaden, wobei er zur Klärung der Situation eine externe Abklärung empfehle (S. 10). 4. 4.1

Wie bereits ausgeführt und vom Beschwerdeführer auch ausdrücklich so vermerkt (Urk. 1 S. 5 oben) ist die Aufhebung der Invalidenrente im vorliegenden Verfahren nicht mehr strittig, sodass in dieser Hinsicht von einer Teilrechtskraft des angefochtenen Einspracheentscheids auszugehen ist. Unbestritten ist auch die Festsetzung des Integritätsschadens für die Beschwerden an der rechten Hand. Dieser wurde von der Beschwerdegegnerin mit 10 % bemessen, was aufgrund der Akten (kreisärztliche Beurteilung vom 3. November 2017 (Urk. 9/I/286 S. 7, Urk. 9/I/287 S. 1) ausgewiesen ist und beschwerdeweise nicht gerügt wurde. So machte der Vertreter des Beschwerdeführers lediglich geltend, dass aufgrund der weiteren Beschwerden auf eine höhere Integritätsentschädigung zu schliessen sei, teilweise nach ergänzenden weiteren Abklärungen. 4.2

Zu prüfen bleibt demnach vorliegend, ob aufgrund der weiteren Beschwerden an der linken und rechten Schulter, am Hemithorax rechts, am Fuss rechts, am Ellbogen links sowie an der Wirbelsäule eine weitergehende Integritätsentschädigung geschuldet ist.

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in ihrer Beurteilung des Integritätsschadens allein auf die kreisärztlichen Einschätzungen von Dr. A.____. Zu prüfen bleibt dabei zunächst, ob diese den Beweisanforderungen für die Beurteilung der vorliegend relevanten Sachfragen zu genügen vermögen.

Festzuhalten ist dabei, dass den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte nach der Rechtsprechung Beweiswert zu kommt, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ bb / ee). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. 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, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_348/2016 vom 9. Dezember 2016 E. 2.4). 4.3

4.3.1

Insgesamt vermag die Einschätzung von Dr. Z.____

vom 23. Mai 2019 zumindest geringe Zweifel an der Einschätzung der Sachlage durch Dr. A.____ zu wecken, dies aus den folgenden Gründen:

Die Beschwerden an der linken Schulter wurden im Nachgang zum Unfall vom 3. März 2013 bildgebend abgeklärt. Der Beurteilung der Sonographie vom 23. Mai 2013 kann dabei – entsprechend der Einschätzung von Dr. Z.____ - entnommen werden, dass die Subscapularissehne ansatznah cranial eine kleine gelenksseitige Partialruptur von wenigen Millimetern aufweist (Urk. 9/III/35). Gestützt auf das Arthro-MRI vom 7. Juni 2013 wurde die Subscapularissehne demgegenüber als regelrecht beurteilt (Urk. 9/III/33). Aufgrund der genannten Bildgebungen wurde anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 12. September 2013 eine Subscapularisoberrandläsion anerkannt (Urk.

E. 9

/III/42); die persistierenden Beschwerden an der linken Schulter sind zudem echtzeitlich dokumentiert (vgl. Urk. 9/III/18, Urk. 9/III/21). Vor diesem Hintergrund vermag die Einschätzung von Dr. A.____ nicht zu überzeugen, insbesondere hätte er einlässlich begründen müssen, wie die – zumindest für den medizinischen Laien – sich widersprechenden Bildgebungen zu bewerten sind, unter Bezugnahme auf die kreisärztliche Einschätzung vom 12. September 2013. Dies umsomehr, als Dr. A.____ seine Einschätzung bezüglich der linken Schulter in der Zeit zwischen der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung am 2. November 2017 und der endgültigen Einschätzung des Integritätsschadens am 27. November 2017 zweimal änderte.

Auch hinsichtlich der rechten Schulter vermag die Argumentation von Dr. A.____ nicht zu überzeugen. So ist gestützt auf den Bericht der Klinik für Unfallchirurgie des B.____ vom 29. Januar 2015 von einem Thoraxtrauma sowie Extremitätentrauma rechts auszugehen, was gegen einen Sturz auf den Rücken ohne Beteiligung der rechten Schulter spricht (Urk. 9/I/10); zudem wurde im Rahmen der Unfallmeldung die rechte Schulter neben dem rechten Unterarm als betro ffener Körperteil erwähnt (Urk. 9/I/1). Vor diesem Hintergrund sowie aufgrund der weiteren Ausführungen von Dr. Z.____

(Schonhaltung, Schmerz medikation , Vielzahl der B efunde) erscheint es durchaus möglich, dass die Schul terverletzung rechts über längere Zeit nicht erkannt wurde. Auch in dieser Hinsicht erscheinen weitere Abklärungen nötig.

Auch die Kritik von Dr. Z.____ bezüglich der Beurteilung der Beschwerden am rechten Hemithorax sowie am rechten Fuss sind nicht unbegründet. So wurde anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 1. Mai 2017 für beide Bereiche auf die weiterhin bestehenden belastungsabhängigen Beschwerden hingewiesen (Urk. 9/I/247 S. 6 unten). Demgegenüber bleibt die abschliessende Feststellung im Rahmen der Festsetzung der Integritätsentschädigung in dieser Hinsicht weitge hend unbegründet; insbesondere kommt die entsprechende Stellungnahme ohne Befundaufnahme und Würdigung der geltend gemachten Beschwerden aus. Nachdem aufgrund der Schulterbeschwerden ohnehin weitere Abklärungen angezeigt sind, drängt sich auch eine abschliessende Beurteilung der Thorax- und Fussbeschwerden auf. 4.3.2

Demgegenüber erscheint bezüglich der neu geltend gemachten Beschwerden an der Wirbelsäule sowie am linken Ellbogen (als Folge des Unfalls vom 17. April 2017) kein weiterer Abklärungsbedarf gegeben. So wurden anlässlich der Scha denmeldung vom 24. April 2017 allein Wirbelsäulenbeschwerden angegeben (Urk. 9/IV/1). Anlässlich der Untersuchung vom 24. April 2017 klagte der Beschwerdeführer über persistierende Schmerzen im Bereich der unteren HWS (Urk. 9/IV/10 S. 1). Anlässlich der eingeleiteten Abklärungen konnten Trauma folgen radiologisch ausgeschlossen werden, wobei die Beschwerden im Rahmen von Myogelosen beurteilt wurden (Urk. 9/IV/10 S. 3). Bei dieser Aktenlage können strukturelle Schädigungen an der Wirbelsäule oder am Ellbogen, welche nunmehr Anspruch auf eine Integritätsentschädigung auslösen könnten , mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. 4.4

Hinsichtlich der Einschätzung der Sachlage durch Dr. Z.____ ist anzumerken, dass i n Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten auf die Erfah rungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftrags rechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientin nen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

Vor diesem Hintergrund kann nicht per se auf dessen Einschätzung abgestellt werden, zumal sich bei der Einschätzung eines Integritätsschadens immer auch ein gewisser Ermessungsspielraum ergibt.

Nichts anderes ergibt sich aus den im Beschwerdeverfahren aufgelegten Arztbe richten, welche – ohne dies näher auszuführen - festhalten, das die Beschwerden an der linken Schulter überwiegend wahrscheinlich posttraumatisch bedingt seien (Urk. 12/1) beziehungsweise die Verdachtsdiagnose einer traumatisch bedingten Verletzung des Nervus

peroneus

superficialis stellen (Urk. 12/2-4). 4.5

Zwecks fundierter Beurteilung der Sachlage erscheint es zusammenfassend – entsprechend der Empfehlung von Dr. Z. ___ - angezeigt, die Sache zur externen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Abzuklären ist dabei die Unfallkausalität der Schulterbeschwerden rechts und links. Bei Bejahung einer solchen hat weitere eine Einschätzung des sich daraus ergebenden Integritätsschadens zu erfolgen. Eine solche Einschätzung ist auch bezüglich der anerkannten Unfallfolgen am Hemithorax rechts sowie am rechten Fuss erforderlich. Abschliessend ist eine gesamthafte Einschätzung des Integritätsschadens vorzunehmen, unter Berücksichtigung des unbestrittenen und aufgrund der Akten ausgewiesenen Integritätsschadens im Umfang von 10 % für die Beschwerden am rechten Handgelenk. 5.

Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen des Beschwerdeführers gleich. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin demnach zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, auf Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. April 2019 insoweit aufgehoben wird, als dass er eine Integritätsschädigung bei einem Integritätsschaden von mehr als 10 % verneint, und es wird die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Maron - Suva, unter Beilage je eine Kopie von Urk.

E. 11

und Urk. 12/1 - 4 - Bundesamt für Gesundheit 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 Gräub Schetty

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