

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00182**

## **vom 6. November 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-11-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2019.00182](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00182)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00182 du 6 novembre 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00182 del 6 novembre 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). Dementsprechend 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).

Die hier zu beurteilenden Unfälle haben sich am 19. Oktober 2004 und am 26. November 2014

ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültigen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

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 (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % 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 (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

### E. 1.3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das s Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

### E. 1.4

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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch 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 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid damit (Urk. 2 S.

8 f.), gemäss der kreisärztlichen Untersuchung vom 21. Dezember 2017 sei hinsichtlich der traumatischen Schulterluxation beim zweiten Unfallereignis vom 26. November 2014 von einem Endzustand auszugehen. Ebenso sei bezüglich des Unfallereignisses vom 19. Oktober 2004, bei dem es zu einer Veränderung der biomechanischen Beanspruchungen von Hüftgelenken, Iliosakralgelenken, der Symphyse sowie der Wirbelsäule gekommen sei, von einem Endzustand auszugehen, allerdings könnten in den kommenden Jahren posttraumatische degenerative Veränderungen auftreten. Auch in Bezug auf Infektgeschehen im rechten Becken liege nach der Sanierung im Juni 2016 ein gutes Ergebnis vor und im

September 2017

habe kein Infekt mehr

nachgewiesen werden können.

Auch zeige die klinische Untersuchung ein physiologisches Gangbild und damit sei auch im Bereich des Beckens von einem Endzustand auszugehen.

Gestützt auf das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil

könne der Beschwerdeführer in angepasster Erwerbstätigkeit gemäss den Tabellen der LSE 2016 und unter Berücksichtigung eines leistungsbedingten Abzuges von 10 %, ein Invalideneinkommen von Fr. 60'665.40 erzielen. Vergleiche man das ebenfalls aufgrund der LSE-Tabellenlöhne 2016 ermittelte

Valideneinkommen für das Jahr 2018 von Fr. 69'526.60, resultiere ein Invaliditätsgrad von gerundet 13 % (S. 10 f.).

In ihrer Beschwerdeantwort ergänzte sie (Urk.

#### **E. 4**

und eine Beckenfraktur

zu, was die Hospitalisation vom 19. Oktober 2004 bis 11. Februar 2005 im Universitätsspital Z.\_\_\_\_ mit verschiedenen operativen Eingriffen zur Folge hatte (Urk. 11/41). Vom 18. Mai bis 26. Juli 2005 fand eine stationäre Rehabilitation in der Rehaklinik A.\_\_\_\_

statt (Urk. 11/129). Am 3. Februar 2006 wurde aufgrund einer Bauchwandhernie eine Laparotomie mit Dünn Darmadhäsiolyse sowie eine Narbenerweiterung durchgeführt (Urk. 11/177).

Vom 30. Oktober bis 21. November 2007 erfolgte eine stationäre Abklärung in der Rehaklinik A.\_\_\_\_, in deren Rahmen der Versicherte neurologisch und neuropsychologisch abgeklärt wurde (Urk. 11/232 ff.). Nach einer kreisärztlichen Untersuchung am 20. Oktober 2009 (Urk. 11/240)

teilte die

Suva am 19. Juli 2010 die Einstellung der Taggelderleistungen per 31. Juli 2010 mit und verneinte einen

Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 11/254). Sodann sprach sie mit Verfügung vom 20. Juli 2010 basierend auf einer Integritätseinbusse von 5 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 5'340.-- zu

(Urk. 11/253). Am 2. August 2010

erhob der Versicherte mit Bezug auf das Schreiben der Suva vom 19. Juli 2010 Einwand (Urk. 11/255) und verlangte eine einsprachefähige Verfügung,

worauf die Suva die

Einstellung der Taggelderleistung per 31. Juli 2010 verfügte und einen Anspruch auf eine Invalidenrente verneinte

(Verfügung vom 5. August 2010 [Urk. 11/25

#### **E. 4.1**

Bei Erhebung einer Einsprache wird das Verwaltungsverfahren durch den Einspracheentscheid abgeschlossen, welcher die ursprüngliche Verfügung ersetzt (RKUV 1992 Nr. U 152 S. 199 E. 3b). Für eine nachfolgende richterliche Beurteilung sind grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses des strittigen Einspracheentscheids massgebend (BGE 131 V 412 E. 2.1.2.1 mit Hinweisen).

Anspruch auf vorübergehende Leistungen (Taggeld/Heilbehandlung) hat die verunfallte Person, solange als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte

Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes «namhaft» in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art.

#### E. 4.2

Zum Ablauf im Verwaltungsverfahren geht aus den Akten hervor, dass der

Beschwerdeführer, welcher bereits im Einspracheverfahren rechtskundig vertreten war, den Fallabschluss per 31. März 2018 zu keinem Zeitpunkt thematisiert hat und insbesondere nicht geltend machte, dieser sei zu

früh erfolgt. Viel mehr monierte er in sämtlichen Eingaben die Bemessung des Invaliditätsgrades respektive des versicherten Verdienstes und damit die Höhe der Rentenleistungen (vgl. Urk. 12/338, 12/344, 12/353).

Gemäss den medizinischen Akten stimmen der Kreisarzt Dr. G.\_\_\_\_

(vgl. E. 3.5) sowie die voruntersuchenden Ärzte der Klinik F.\_\_\_\_ (vgl. E. 3.4) darin überein, dass die Einschränkungen an der

rechten Schulter,

die

bereits beim Ereignis vom 19. Oktober 2004 verletzt wurde, nach dem zweiten Ereignis vom 26. November 2014 nur noch eine langsame Besserungstendenz erfahren hat. Dabei ist nachvollziehbar dargelegt, dass bezüglich der

eingeschränkten Schulterbeweglichkeit zwar eine arthroskopische Arthrolyse

zur Verbesserung der Beweglichkeit noch möglich wäre, aber dadurch die Schmerzsituation nicht verändert wird und der Eingriff entsprechend nicht empfohlen werden konnte und dieser letztlich auch nicht durchgeführt wurde. Dies

überzeugt insofern, als sich ohnehin eine Besserungstendenz der Beweglichkeit abzeichnete und auch aus neurologischer Sicht festgehalten wurde, dass der weitere Spontanverlauf abgewartet werden soll (E. 3.2). Dass der Kreisarzt unter Berücksichtigung der Akten und aufgrund seiner eigenen Befunde in der Untersuchung bezüglich der Schulterproblematik von einem Endzustand ausgegangen ist, ist

damit begründet. Zu Gunsten des Beschwerdeführers wurde dabei insbesondere auch das Belastungsprofil entsprechend den aktuellen Einschränkungen angepasst, ohne Berücksichtigung, dass beim grundsätzlich reversiblen Krankheitsbild und dem bisherigen Verlauf

eine weitere Besserung erwartet werden kann.

Auch hinsichtlich der Verletzungen im Beckenbereich, die auf das Ereignis vom 19. Oktober 2004 zurückzuführen sind, steht der kreisärztlichen Einschätzung keine andere medizinische Einschätzung gegenüber. Der Kreisarzt

legte in diesem Zusammenhang plausibel dar, dass zufolge des komplexen Verletzungsmechanismus, welcher zu einer Änderung der Beckenstellung und zu einer veränderten biomechanischen Beanspruchung von Hüftgelenken, Iliosacralgelenken,

Symphyse und Wirbelsäule geführt hat, sich in Zukunft degenerative Veränderungen abzeichnen könnten. Dass mittels zusätzlicher Heilbehandlungen eine namhafte Besserung der Situation im Beckenbereich erreicht werden könnte, kann der medizinischen Aktenlage nicht entnommen werden. Dafür ergeben sich auch sonst keine Hinweise und letztlich

brachte auch der Beschwerdeführer dazu nichts vor. Im Weiteren ist die kreisärztliche Einschätzung auch hinsichtlich des

chronischen

Infektgeschehens

im rechten Becken/ Iliosacralbereich

(fistulierender Low-Grade-Infekt) schlüssig. Denn dass dieses Geschehen als

Komplikation nach operativer Versorgung zufolge des Ereignisses vom 19. Oktober 2004 zu sehen ist, ist unbestritten. Ebenso, dass die Fistelbildungen verschiedentlich zu Sanierungen

(Fistelexzisionen) mit stationären Spitalaufenthalten geführt hatten, so vom 13. Juni bis 8. Juli 2016, vom 6. bis 20. Februar 2017 und letztmals vom 18. bis 25. Februar 2019 (E. 3.3.3, E. 3.3.5, E. 3.6.1). Als Alternative wurde dabei auch schon ein beobachtendes Vorgehen im Sinne einer kontrollierten Fistel diskutiert (vgl. E. 3.3.2). Sodann kam es im Nachgang der operativen Entfernungen jeweils zu guten postoperativen Ergebnissen ohne Zeichen persistierender Infekte (E.

3.3.4, E. 3.3.6, E. 3.6.2). Das im Rahmen der Unfallbehandlung während der Hospitalisation von Oktober 2004 bis Februar 2005 Oktober erstmals und in der Folge rezidivierend aufgetretene entzündliche Geschehen vermag damit lediglich während den stationären Behandlungen und der Rehabilitation befristete Arbeitsunfähigkeiten auch in einer angepassten Tätigkeit zu begründen. Eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit lässt sich hingegen weder den Akten entnehmen noch kann darauf geschlossen werden, nachdem der rezidivierende Infekt den Beschwerdeführer

nicht daran hinderte, selbst

seine angestammte Tätigkeit auf dem Bau als Schaler bis zum Zeitpunkt des Zweitereignisses im November 2014 wieder auszuüben. Damit überzeugt auch, dass der Kreisarzt bezüglich der Infektproblematik

von einem Endzustand in dem Sinne ausgegangen war, dass von weiteren ärztlichen Behandlungen und Therapien keine Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit mehr zu erwarten war. Damit ist nachvollziehbar, dass nachdem zahlreiche Eingriffe und Therapien vorgenommen worden waren und das Ereignis im Zeitpunkt des Einspracheentscheids mehr als viereinhalb Jahre zurücklag, vom Erreichen des Endzustandes ausgegangen wurde. Denn prognostisch konnten im Zeitpunkt, als die Taggeldleistungen per 31. März 2018 eingestellt wurden, keine Therapieoptionen mehr aufgezeigt werden, die in Bezug auf die unfallbedingte Restarbeitsfähigkeit eine wesentliche Besserung, Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit hätten erwarten lassen. Daran ändert nichts, dass im Februar 2019 - nachdem ein erneutes

Fistelrezidiv aufgetreten war - auf Wunsch des Beschwerdeführers eine weitere Infektsanierung erfolgte

(E. 3.6 . 1). Denn wie vorerwähnt , führte das Infektgeschehen bloss während den stationären Behandlungen und der Rehabilitation zu vorübergehenden und nicht zu dauernden Arbeitsunfähigkeiten in einer angepassten Tätigkeit. Andererseits wurde dieser unfallbedingte n Problematik auch mit der Beschränkung auf leichte Tätigkeiten im Zumutbarkeitsprofil Rechnung getragen (vgl. E. 3.5). Etwas A nderes ist auc h der Berichterstattung des Z.\_\_\_\_ über die Verlaufskontrolle vom 1 5. Mai 2019 nicht zu entnehmen (E. 3.6 . 2), äusser te n sich doch die Ärzte gar nicht zum Belastungsprofil und zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Auch der h andschriftliche Hinweis betreffend Low-Grade Infekt sei «ständig da

gewesen» ( Urk. 9/3, vgl. Urk. 7) ändert nichts, denn dass der Infekt als Rezidiv latent immer vorhanden war , ist unbestritten, begründet aber wie gesagt keine dauernde Arbeitsunfähigkeit. Andere medizinisch e Berichte liegen nicht vor und es ergeben sich auch sonst keine Anhaltspunkte, die an der kreis ärztlichen Beurteilung zwei feln lassen könnten.

Der Fallabschluss mit Einstellung der vorüber gehenden Taggeldleistungen und die attestierte Restarbeitsfähigkeit, wie sie die Beschwerdegegnerin festgehalten hat, ist damit begründet und nicht zu beanstanden.

#### **E. 4.3.1**

Zu prüfen ist weiter, wie sich die verbliebenen Unfallfolgen in erwerblicher Hinsicht auswirken. Wie dargelegt, sind gestützt auf die Einschätzung des Kreis arztes dem Beschwerdeführer körperlich leicht e wechselbelastende Tätigkeiten ohne Überkopfarbeiten zeitlich

ohne Einschränkungen möglich. Da bei sollten l eichte Gewichte mit der rechten Hand nur bis Beckenhöhe am Rumpf

geführt

werden und Tätigkeiten mit Besteigen von Leitern, Gerüsten, balancierende Tätigkeiten sowie Zwangshaltungen d er Wirbelsäule und des Beckens sind nicht zulässig .  
Treppengehen

ist möglich,

die Wegstrecke nicht begrenzt, d as Arbeiten mit Werkzeugen links uneingeschränkt und rechts nur mit mittlerer Kraft möglich . Sodann sind Arbeiten in jedweder Zwangshaltung, vornübergeneigtes Sitzen und Stehen, kniende Tätigkeiten und Tätigkeiten, welche Vibrationen, Stösse oder Schläge auf den Rumpf oder die rechte o bere Extremität auslös en nicht durchzuführen (vgl. E. 3.6 und Urk. 12/288 ) .

#### **E. 4.3.2**

Unter Hinweis auf den Konkurs der ehemaligen Arbeitgeberin sowie darauf, dass der Beschwerdeführer seit mehreren Jahren nie ein längeres Arbeitsverhältnis ein gegangen war ( Urk. 12/323 S. 3), ermittelte die Beschwerdegegnerin das Validen einkommen gestützt auf die Tabellenlöhne und bezifferte dieses, angepasst an die Nominallohnentwicklung und die wöchentliche Arbeitszeit, per 2018 mit Fr. 69'734.-- ( Urk. 2 S. 10 E. 5.a). Mit Blick auf die IK-Auszüge ( Urk. 12/110), wonach ein Einkommen in dieser Höhe auch vor dem

Unfallereignis im Jahr 2004 nicht annähernd erzielt wurde, ist diese Vorgehensweise jedenfalls aus Sicht des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden.

Massgebend ist

der im Zeitpunkt des Einspracheentscheides aktuell st e Tabellenwert (BGE 143 V 295 E. 4.1.3), vorliegend TA 1 LSE 2016, welche r im Baugewerbe Kompetenzniveau 1 Männer ein monatliches Einkommen von Fr. 5'508.-- festhält. Angepasst an die Nominal lohnentwicklung von Indexstand 2239 (2016) auf Indexstand 2260 (2018; v gl. Tabelle 39, Männer 201 0 -2018) sowie an die betriebsübliche Arbeits ze it von 41.7 Stunden im Jahr 2018 (vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01 Betriebs übliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen) resultiert in angepasster Tätigkeit ein Einkom men von Fr. 69'551.35 ( Fr. 5'508.-- x 12 / 2239 x 2260 / 40 x 41.7 ).

#### **E. 4.3.3**

Das Invalideneinkommen ermittelte die Beschwerdegegnerin ebenfalls gestützt auf die Tabellenwerte der S chwe izerischen Lohnstrukturerhebung TA 1 LSE Zentralwert, Kompetenzniveau 1 Männer. Da d e r Beschwerdeführer seit dem Unfallereignis vom 1 7. November 2014 keiner Erwerbs tätigkeit mehr nachgeht und sich das zumutbarerweise erzielbare Einkommen anrechnen lassen muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_237/2011 vom 1 9. August 2011 E. 2.3), ist diese Vorgehensweise nicht zu beanstanden. I m Weiteren berücksichtigte die Beschwerdegegnerin einen Abzug von 10 % (leidensbedingter Abzug) aufgrund der Schwere der erwerblichen un d medi zinischen Einschränkungen. M it Blick auf das medizinische Belastungsprofil (E. 4.3.1) erscheint ein entsprechender Abzug von 10 % als angemessen . Nach

dem hiavor Gesagten sind die im Zeitpunkt des massgebenden Entscheides (Einspracheentscheid vom 1 9. Juni 2019) publizierten Tabellenwerte der LSE Ausgabe 2016 zu berücksichtigen. Das Invalideneinkom men beträgt demnach Fr. 60'686.95 ( Fr. 5'340.-- x 12 / 2239 x 2260 / 40 x 41.7 x 0.9) .

Dem Valideneinkommen von Fr. 69'551.35 steht damit ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 60'686.95 gegenüber. Damit bleibt es beim von der Beschwerdegegnerin ermittelten Invaliditätsgrad von gerundet 13 % (12.7 % ) .

Ferner wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass der ermittelte Rentengrad von 13 % sowohl die Folgen des ersten Unfalls aus dem Jahre 2004 als auch des zweiten Unfalls aus dem Jahre 2014 abdeckt ( Urk. 2 S. 12 E. 5.d). In Anbetracht dessen, dass die kreisärztliche Abschlussbeurteilung sämtliche körperliche Folgen beider Unfälle bei der Zumutbarkeitsbeurteilung berücksichtigte, erweist sich dies als zutreffend .

#### **E. 4.4.1**

In Bezug auf das Begehren um Zusprechung einer höheren Integritätsentschädi gung ist festzuhalten, dass im Verhältnis zwischen Verfügung und Einsprache entscheid nach Art. 52 ATSG grundsätzlich von einer Parallelität der Gegen stände auszugehen ist. Anders verhält es sich, wenn eine Teilrechtskraft der Verfügung eintritt: Da das Einspracheverfahren, obgleich dem Verwaltungsver fahren zugehörig, Elemente der streitigen Verwaltungsrechtspflege aufweist, gilt hier das Rügeprinzip (BGE 131 V 407 E. 2.2.1 mit Hinweisen). Die Verfügung des Versicherungsträgers tritt deshalb in Teilrechtskraft, soweit sie unangefochten bleibt und nicht von Amtes wegen überprüft wird. Dementsprechend ist eine Verfügung, mit der gleichzeitig über den Anspruch auf

Invalidenrente und auf Integritätsentschädigung entschieden wird, bezüglich der Integritätsentschädigung beschwerdeweise nicht mehr anfechtbar, wenn sich die Einsprache lediglich auf den Rentenanspruch bezog und hinsichtlich der Integritätsentschädigung keine Rechtsbegehren gestellt wurden (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_623/2007 vom 22. August 2008 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen; ferner auch Bundesgerichtsurteil 8C\_592/2012 vom 23. November 2012, E. 3.1 und 3.2).

#### **E. 4.4.2**

Gemäss Einsprache vom 7. September 2018 (Urk. 12/338, 12/344, 12/353)

steht mit Blick auf das entsprechende Rechtsbegehren fest, dass der bereits damals anwaltlich vertretene Beschwerdeführer die Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 23. August 2018 (Urk. 12/325) beziehungsweise vom 30. Januar 2019 (Urk. 12/367) einzig im Rentenpunkt angefochten hat. Anhaltspunkte dafür, dass er auch die Bemessung des Integritätsschadens anfechten wollte, ergeben sich auch aus der Einsprachebegründung nicht. Im Einspracheentscheid wies die Beschwerdegegnerin denn auch auf diesen Punkt hin (Urk. 2 S. 5). Es muss folglich bei der Feststellung bleiben, dass die eben genannte Verfügung insoweit unangefochten in Rechtskraft erwachsen ist, als die Beschwerdegegnerin damit eine Integritätsentschädigung

entsprechend einer Integritätseinbusse von 12.5 %

festgesetzt hat. Damit ist in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten.

#### **E. 4.5**

Zusammenfassend ist damit der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. Juni 2019 (Urk. 2) nicht zu beanstanden. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde, soweit auf diese einzutreten ist. 5.

#### **5.1**

Da die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtsvertretung gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt sind (vgl. insbesondere Urk. 8 und Urk. 9/1), ist dem Beschwerdeführer antrags gemäss (Urk. 1 S. 2) Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas als unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen, welcher bei diesem Ausgang des Verfahrens aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. 5.2

Nach § 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt. 5.3

Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas machte mit Honorarnote vom 11. November 2019 (Urk. 22) einen Aufwand von 13.05 Stunden zu Fr. 220.-- entsprechend einem Honorar von Fr. 2'871.-- zuzüglich Spesenpauschale von 3 % und Mehrwertsteuer geltend. Dies ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Namentlich sind etwa

Aufwendungen wie das Erstellen der Kostennote an die Suva (vgl. Urk. 12/404) betreffend die unentgeltliche Rechtsvertretung nicht im Beschwerdeverfahren in Rechnung zu stellen. Auch sind die diversen Aufwendungen bezüglich Einholen des IK-Auszuges bei der SVA nicht plausibel ,

da diese Unterlagen bei der Suva aktenkundig sind ( Urk. 12/110 ) . Aufgrund der Vertretung im Verwaltungsverfahren waren auch die Akten bekannt. In diesem Zusammenhang wurden den n auch bereits anwaltliche Aufwendungen bis zum Einspracheentscheid vom 29. Juni 2019 ( Urk. 2) im Umfang von 7.7 Stunden vergütet ( Urk. 12/406 ). Aus den Akten erschliesst sich auch nicht, inwiefern die diversen

Telefonate und die Mail-Korrespondenz mit Klient, Suva, SVA, PK, die zum Teil auch in Sammelpositionen zusammengefasst wurden (vgl. Buchungen vom 27.07. , 29.07. , 07.08. , 08.08. , 10.08. , 21.08. , 24.08. , 29.08. , 30.08. , 03.09. , 23.10. und 28.10.2019) für das vorliegende Verfahren erforderlich waren . Schliesslich genügt auch die geltend gemachte Spesenpauschale der in § 7 Abs. 2 GebV SVGer verlangten Substantiierung nicht ( vgl. auch § 22 Abs. 1 AnwGebV ).

Angesichts der notwendigen Rekapitulation der bekannten und des geringen Umfangs der seit dem Einspracheentscheid neu hinzu gekommenen Akten, der knappen Rechtsschriften , der Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung sowie der in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträge ist die Entschädigung bei Anwendung des gerichtsüblichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- ( zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen . 5.4

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuchs vom 29. Juli 2019 wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas , Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen , soweit darauf eingetreten wird . 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Kreso Glavas , Zürich, wird mit Fr. 1'600.-- (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: - Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas - Suva - 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 GräubNef

#### **E. 8**

]). Die SVA Zürich,  
IV-Stelle, verneinte mit Verfügung vom  
28. September 2010  
einen Anspruch  
auf eine Invalidenrente  
der Eidgenössischen Invalidenversicherung ( Urk. 11/264) .

#### **E. 10**

Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (BGE 134 V 109 E. 4.3). Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen - wie etwa einer Badekur - zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen Anspruch auf deren Durchführung. In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 8C\_285/2016 vom 22. Juli 2016 E. 7.1 und 8C\_970/2012 vom 31. Juli 2013 E. 2.3).

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