

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00217 vom 3. November 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-11-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00217

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00217 du 3 novembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00217 del 3 novembre 2021

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1973, war seit dem 20. März 2010

in einem Pensum von 60 %

als Reiniherin bei der Y.____

angestellt

und in diesem Rahmen bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert (Urk. 11/2 Ziff.

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die 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). 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).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 12. Juni 2012 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art.

E. 1.3

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). 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 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). 1. 4

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 vorausichtlich 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). 1. 5

Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Die Integritätsentschädigung der Unfallversicherung unterscheidet sich daher von der privatrechtlichen Genugtuung, mit welcher der immaterielle Nachteil individuell unter Würdigung der besonderen Umstände bemessen wird. Es lassen sich im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht (vgl. BGE 112 II 131 E. 2) ähnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemein gültige Regeln zur Bemessung des Integritätsschadens aufstellen; spezielle Behinderungen der Betroffenen durch den Integritätsschaden bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab; auch geht es bei ihr nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1, 113 V 218 E. 4b mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555 ff.). 1.

E. 3

% und eine Integritätsentschädigung von 25 % entsprechend Fr. 31'500.-- zu. Die von der Versicherten erhobene Einsprache vom 10. Februar 2020 (Urk. 11/518) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 21. August 2020 ab (Urk. 2). 2.

Die Versicherte erhob am 21. September 2020

gegen den Einspracheentscheid vom 21. August 2020 (Urk. 2) Beschwerde und beantragte, es sei von einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 73 % auszugehen, mithin sei ihr ab 1. Dezember 2019 eine monatliche Invalidenrente von mindestens Fr. 1'405.-- und eine Integritätsentschädigung von mindestens Fr. 88'200.-- zu bezahlen. Weiter stellte sie den prozessualen Antrag um unentgeltliche Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 17. November 2020 (Urk. 10) beantragte die Suva die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 25. November 2020 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 13). Am 18. Februar 2021 (Urk. 18) reichte die Beschwerdeführerin einen weiteren medizinischen Bericht (Urk. 19) ein und am 22. Februar 2021 Unterlagen zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 20-21, Urk. 22/1-19). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Die relevante medizinische Aktenlage präsentiert sich wie folgt: 3.2

Dr. phil.

C.____, Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, führte in ihrem Verlaufsbericht vom 2. Oktober 2017 (Urk. 11/365) aus, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor regelmässig zur Psychotherapie komme und sich kooperativ und engagiert im psychotherapeutischen Prozess verhalte (S. 1 Mitte). In ihrer Gesamtbeurteilung hielt die Psychologin fest, dass bei der Beschwerdeführerin insgesamt von einer nochmaligen Verbesserung ausgegangen werden könne. Ob dies der Endzustand des möglichen Heilungsverlaufes sei, könne sie nicht abschliessend beurteilen. Die reelle Bedrohung durch den Schwiegervater sei nach wie vor vorhanden. Verbale Bedrohungen betreffend das Leben der Klientin würden mit Nachdruck wiederholt. Es könne nicht von einer genügenden Stabilität ausgegangen werden, welche für den ersten Arbeitsmarkt erforderlich sei. Es gebe Tage, an welchen es der Beschwerdeführerin gut gehe und auch eine Arbeit in reduziertem Pensum möglich sein sollte. Dann gebe es Tage, an welchen es zur Zunahme von Schmerzen und Ängsten komme. Auslöser seien jeweils Faktoren aus dem biopsychosozialen Bereich wie Wetterwechsel, Bedrohungen seitens des Schwiegervaters oder physische Überlastungen. Es würde der Beschwerdeführerin jedoch auch sehr gut tun, zumindest in einem kleineren Rahmen (20% - 30%, wechseltätig und mit der Möglichkeit für Flexibilität) wieder beruflich aktiv zu sein, weil sie sich immer noch zu einem guten Teil über die Leistung definiere (S. 5 unten f.). 3.3

Der Konsiliarpsychiater der Beschwerdegegnerin, med. pract.

A.____,

führte in seiner Beurteilung vom 6. Februar 2018 (Urk. 11/371) nach Vorlage der Akten aus, dass eine Teilkausalität zwischen dem Unfallereignis und dem heutigen psychischen Zustandsbild nach wie vor mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu attestieren sei. Gleichwohl sei aber gut nachvollziehbar, dass ein gravierender, langjähriger Familienkonflikt gerade in Bezug auf die chronifizierte Schmerzproblematik nicht ohne weiteres zu vernachlässigen, sondern dass diesem Konflikt in seiner Auswirkung durchaus eine Bedeutung beizumessen sei (S. 5 oben). Dass die Beschwerdeführerin eine PTBS durchgemacht habe, stehe ausser Zweifel. Aufgrund des Berichtes der Psychotherapeutin dürfe davon ausgegangen werden, dass die Symptome dieses Störungsbildes in den Hintergrund getreten seien und dass, wie schon seit längerer Zeit, Schmerzen, Stimmungsschwankungen und Ängste das manifeste psychische Erscheinungsbild prägten. Es sei zutreffend, dass im Falle einer

PTBS mit gleichzeitig erlittenen körperlichen Verletzungen sehr oft die Schmerzstörung zunehmend in den Vordergrund gerate und das psychische Zustandsbild prägen könne.

Gleichzeitig müsse hier aber auch darauf hingewiesen werden, dass solche chronische und von psychischer und physischer Gewalt geprägte familiäre Konflikte, wie sie die Beschwerdeführerin

seit Jahren erlebe, an sich schon als begünstigender Faktor zur Ausbildung einer chronischen Schmerzstörung zu betrachten seien. Dieses Risiko war aber selbstverständlich, wenn ein Unfallverletzung einen ursprünglichen, sogenannten « somatischen Kern » einer solchen chronischen Schmerzstörung setzt. Dies alles unterstreiche den sehr komplexen Zusammenhang zwischen Unfallverletzung, psychischem Trauma durch den Unfall aber auch durch die jahrelange, erhebliche Belastung durch den erwähnten familiären Konflikt (S. 5 Mitte).

Med. pract. A. ___ führte aus, aus den vorliegenden Berichten über den Verlauf seit dem Unfallereignis gehe klar hervor, dass die Befunde bei der Beschwerdeführerin stets als konsistent beurteilt worden seien.

Auch die im letzten Bericht vom 2. Oktober 2017 von

der Psychotherapeutin erwähnten Schwankungen bezüglich der Leistungsfähigkeit und der Belastbarkeit seien nachvollziehbar -

eben durch immer wieder auftretende negative Einflüsse durch das familiäre Umfeld - begründet. Die Persönlichkeit der Beschwerdeführerin, welche einerseits als sehr verlässlich, andererseits aber auch als sehr leistungsorientiert beschrieben werde, habe sowohl einen günstigen, als auch einen erschwenden Einfluss auf die Bewältigung der gesundheitlichen und allgemeinen Lebenssituation (S. 5 unten).

Zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin führte med. pract. A. ___ aus, dass bald sechs Jahre nach dem Unfallereignis nach langjähriger adäquat durchgeführter psychotherapeutischer Behandlung von einer weiteren Behandlung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine namhafte Verbesserung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei. Er halte die Einschätzung der langjährig behandelnden Psychotherapeutin, dass eine leichte, den Schmerzen und körperlichen Funktionseinschränkungen angepasste Tätigkeit im Umfang von 20 % bis 30 %, mit der Möglichkeit, die Arbeitszeit auch flexibel gestalten zu können, zumutbar sei, für massvoll, realistisch und nachvollziehbar (S. 6 Ad 1). 3. 4

Am 20. November 2018 erstatteten Dr. med. D. ___, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. E. ___, Facharzt für Rheumatologie, und Dr. med. F. ___, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, MEDAS Z. ___, das von der Beschwerdeführerin veranlasste polydisziplinäre Gutachten (Urk. 11/415). Die Gutachter führten aus, dass aus psychiatrischer Sicht eine anhaltende depressive Episode leichten Ausmasses gemäss ICD-10 F32.0, Differenzialdiagnose (DD) rezidivierende depressive Störung leichten Ausmasses gemäss ICD-10 F33.0, vorliege sowie aufgrund des Verlaufes eine durchgemachte PTBS, wobei die Kriterien nicht mehr erfüllt würden. Weiter liege eine

chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ICD-10 F45.41 vor (S. 48 f. Ziff. 1 lit. a).

Aus rheumatologischer Sicht bestünden ein rezidivierendes mehrheitlich myotendinotisches cervikales Schmerzsyndrom, leichtgradige degenerative HWS-Veränderungen (Osteochondrose C4/5), ein Zustand nach HWS-Distorsion am 12. Juni 2012

(Verkehrsunfall mit PW, Frontalkollision), ein Zustand nach Frakturen der Processus transversi L1-L3 links am 12. Juni 2012 und ein persistieren des links seitiges Schmerzsyndrom, welches nicht erklärbar sei. Weiter bestünden eine Diskus protrusion L5/S1, ein Status nach Varizenstripping im Februar 2015 rechts und im Februar 2016 links (S. 49 Ziff. 1 lit . b). Aus chirurgischer/orthopädischer Sicht fänden sich keine Diagnosen als Folge des Ereignisses vom 12. Juni 2012. Unfallfremd finde sich aktenanamnestisch eine beginnende mediale Gonarthrose beidseits, welche aktuell klinisch nicht verifizierbar und bildgebend nicht nachgewiesen sei (S. 49 Ziff. 1 lit . c).

Die Gutachter führten aus, dass

in Ermangelung von objektiv nachweisbaren Unfallfolgen am Bewegungsapparat aus rheumatologischer und orthopädisch-traumatologischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet werde (S. 50 Ziff. 9) .

Aufgrund der psychischen Unfallfolgen sollte die Beschwerdeführerin in der Lage sein, einer etwa halbtägigen ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen zu können (die relevanten Fähigkeiten seien mittelschwer ausgeprägt; S. 50 Ziff. 7).

Organisch seien die radiologisch feststellbaren, unfallfremden degenerativen Veränderungen C4/5 und L5/S1, ebenso die nach dem Unfall vom 12. Juni 2012 bildgebend festgestellten Frakturen beziehungsweise Fissuren der Querfortsätze L1-L3 feststellbar, welche abgeheilt seien (S. 49 Ziff. 2).

Es lägen keine organisch nachweisbaren Beschwerden vor, welche überwiegend wahrscheinlich mit dem Unfall vom 12. Juni 2012 kausal zusammenhängen würden. Damit bestehe unfallbedingt auch keine Behandlungsbedürftigkeit (S. 49 Ziff. 3, S. 49 f. Ziff. 6 lit . a).

Jedoch stünden in psychiatrischer Hinsicht die anhaltende depressive Episode und die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren überwiegend wahrscheinlich in teilkausalem Zusammenhang mit dem Unfallereignis (S. 49 Ziff. 4). Gut sechs Jahre nach dem Unfallereignis und nach sechsjähriger psychiatrisch- beziehungsweise psychologisch-psychotherapeutischer Behandlung sei eine erhebliche Verbesserung unwahrscheinlich. Zudem bestehe die unfallfremde Belastungssituation fort (S. 50 Ziff. 6 lit . b).

Von psychiatrischer Seite her bestünden gut sechs Jahre nach dem Unfallereignis noch eine anhaltende depressive Episode leichten Ausmasses und eine mittelschwere chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Im Zentrum stehe nach weitgehendem Abklingen der PTBS die chronische Schmerzstörung. Sie werde durch die weiterhin schwelende familiäre Belastung akzentuiert. Gemäss Tabelle 19 sei eine mittelschwere psychische Störung gekennzeichnet durch die Beeinträchtigung von kognitiven Leistungen bereits bei Anforderungen, die das alltägliche Mass überschritten. Sie beeinträchtigen das alltägliche Leben und die Arbeitsfähigkeit. Bei der Beschwerdeführerin fänden sich keine relevanten kognitiven Einschränkungen, demgegenüber sei die Arbeitsfähigkeit deutlich reduziert. Das bedeute, dass einerseits Anteile auf eine eher leichte, andererseits Anteile auf eine mittelschwere bis schwere psychische Störung hinwiesen. Gesamthaft komme dies etwa einer mittelschweren psychischen Störung gleich, was einem Integritätsschaden von 50 % entspreche. Die Störung stehe jedoch nur anteilig in kausalem Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Für die

Gewichtung unfallkausaler und unfallfremder Anteile sei zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin trotz jahrzehntelangen familiären Belastungen bis zum Unfallereignis arbeitsfähig gewesen sei, andererseits, dass die Leistungseinschränkung im Gefolge des Unfallereignisses im geradezu klassischen Konflikt im Hinblick auf das Zusammenleben mit den Schwiegereltern einen Kompromiss geboten habe. Es werde daher von einer hälftigen Gewichtung ausgegangen, was einem Integritätsschaden von 25 % entspreche (S. 51 Ziff. 11). 3. 5

Die Ärzte der Rheumatologie, Universitätsklinik G.____, stellten in ihrem Austrittsbericht vom 7. März 2019 (Urk. 11/443 /2-6) nach Hospitalisation der Beschwerdeführerin zur multimodalen Schmerztherapie vom 18. Februar bis 6. März 2019 in der Hauptsache folgende Diagnosen (S. 1 f.): - chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom seit Oktober 2016 - symptomatische Gonarthrose beidseits - zervikozephalales Schmerzsyndrom - Status nach Verkehrsunfall Juni 2012 mit Fraktur Processus transversi L1-3 links, Thoraxkontusion, HWS-Distorsion, Kniekontusion beidseits

- chronifiziertes, generalisiertes Schmerzsyndrom mit Polyarthralgien - Restless legs Syndrom, Erstdiagnose (ED)

März 2019 - Plantarfasziitis linksbetont, Erstmanifestation (EM) etwa 2003 - Verdacht auf Carpal tunnel syndrome beidseits, Oktober 2013 - Vitamin-D-Mangel, ED November 2018 - Vitamin-B12-Mangel, ED Februar 2019 - Nebendiagnosen: - Diabetes mellitus Typ 2, ED Juli 2013 - Dyslipidämie - Chronisch-venöse Insuffizienz bei Status nach Varikosenoperation links Februar 2016, rechts Februar 2015 - Zustand nach Hysterektomie November 2015

Die Ärzte führten in ihrer Beurteilung aus, dass in der Zusammenschau der Befunde bei der Patientin ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bestehe. Strukturell fänden sich degenerative Veränderungen auf Höhe L5/S1 mit einer Affektion der Nervenwurzel S1 beidseits. Zusätzlich bestehe sicherlich auch eine Schmerzchronifizierung mit Schmerzverarbeitungsstörung bei langjährig bestehenden Beschwerden. Die belastungsabhängigen Knieschmerzen seien auf eine symptomatische Gonarthrose beidseits zurückzuführen, wobei sich aktuell keine Zeichen einer Aktivierung zeigten. Therapeutisch sei die Patientin in das multimodale Therapieprogramm mit Einzelphysiotherapie und Medizinischer Trainingstherapie (MTT) integriert worden. Begleitend seien unter anderem passiv-detonisierende Massnahmen erfolgt und unterstützende Gespräche mit der Schmerzpsychologin. Insgesamt hätten die Schmerzen nur wenig beeinflusst werden können (S. 4 Mitte). 3. 6

Dr. F.____, MEDAS Z.____, führte in seiner Stellungnahme vom 4. Juli 2019 (Urk. 11/465) zur Frage, ob der Bericht der Ärzte der Rheumatologie, Universitätsklinik G.____, vom 7. März 2019 (vorstehend E. 3. 5) und die Berichte der Radiologie, Universitätsklinik G.____ (Urk. 11/445) etwas an seiner Einschätzung änderten (vgl. Urk. 11/458), aus, dass aus orthopädisch-traumatologischer Sicht die nachgereichten Akten keine neuen Erkenntnisse bezüglich der Unfallfolgen am Bewegungsapparat bringen würden. Insbesondere würden sich die im orthopädisch-traumatologischen Gutachten vom 5. November 2018 berücksichtigten Befunde der Lendenwirbelsäule (LWS; MRI vom 4. September 2018 der Klinik H.____) nicht von den von der Universitätsklinik G.____ veranlassten Untersuchungen unterscheiden. Auf dem Orthoradiogramm vom 29. November 2018 sei

keine Gonarthrose sichtbar (S. 2 Ziff. 3). Der Austrittsbericht der Universitätsklinik G.____ vom 7. März 2019 ändere nichts an der orthopädisch-traumatologischen Einschätzung, wie sie im Teilgutachten vom 5. November 2018 beschrieben worden sei (S. 2 Ziff. 4) . 3. 7

In Beantwortung der von der Beschwerdegegnerin am 17. Juni 2019 gestellten Rückfragen (Urk. 11/458) führte Dr. D.____, MEDAS Z.____, in ihrer Stellungnahme vom 10. Juli 2019 (Urk. 11/463) zur Frage, ob die Beschwerdeführerin über Ressourcen verfüge, um mit den Leiden umzugehen und zu arbeiten, aus, dass sie in der Untersuchung explizit den Wunsch geäußert habe, eine niederschwellige, leichte Tätigkeit im Rahmen von zwei bis drei Stunden auszuüben. In den vorliegenden Berichten, insbesondere der Potentialabklärung und dem Bericht über das Belastbarkeitstraining bei I.____, werde die Beschwerdeführerin bei dem, was sie getan habe, als zuverlässig und sorgfältig beschrieben. In der aktuellen Untersuchung sei allerdings eine gewisse Ambivalenz im Raum stehen geblieben, die wahrscheinlich durch den vielfach beschriebenen familiären Konflikt erklärt sei. Gesamthaft sei die Beschwerdeführerin hinsichtlich der für eine berufliche Tätigkeit relevanten Fähigkeiten in der Proaktivität und Spontanaktivität und in der Mobilität und Verkehrsfähigkeit leicht und in der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit und der Selbstbehauptungsfähigkeit mittelschwer eingeschränkt. Die Einschränkungen würden auch den privaten Bereich betreffen (S. 10 unten). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf die Einschätzung der Gutachter der MEDAS Z.____ vom 20. November 2018 (vorstehend E. 3. 4) sowie deren ergänzenden Stellungnahmen vom 4. und vom 10. Juli 2019 (vorstehend E. 3. 6 - 7), davon aus, dass aufgrund des Unfallereignisses vom 12. Juni 2012 keine somatischen, strukturell nachweisbaren

Unfallfolgen mehr bestünden und dass der Beschwerdeführerin aufgrund der verbleibenden psychischen Unfallfolgen halbtags eine ausserhäusliche Tätigkeit zumutbar sei (vorstehend E. 2.1).

Dagegen stellte sich die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Ausführungen von Dr. B.____ vom 11. Juni 2014 (Urk. 11/151), Konsiliarpsychiater der Beschwerdegegnerin, und med. pract. A.____ vom 6. Februar 2018 (vorstehend E. 3.3) auf den Standpunkt, dass von einem maximal zumutbaren Arbeitspensum von 24 % auszugehen sei (vorstehend E. 2. 2). 4.2

Das Gutachten der MEDAS Z.____

vom 20. November 2018 (vorstehend E. 3. 4) berücksichtigt die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen umfassend auseinander. Es wurde sodann in Kenntnis der Vorakten abgegeben, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Situation ein, und die Schlussfolgerung ist in nachvollziehbarer Weise begründet. Es erfüllt daher die Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise (vorstehend E. 1.

E. 3.10

-11) . 2. 3

Strittig und zu prüfen ist die Höhe des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung aufgrund der Folgen des Unfallereignisses

vom 12. Juni 2012 und ob in diesem Zusammenhang auf das Gutachten der MEDAS Z.____ vom 20. November 2018 (Urk. 11/415 -419) abgestellt werden kann. 3.

E. 6

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). 1.

E. 6.1

Hinsichtlich des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung anerkannte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Feststellungen im Gutachten der MEDAS Z.____ vom 20. November 2018 (vorstehend E. 3.4) das Vorliegen einer erheblichen und bleibenden psychischen Schädigung verursacht durch das Unfallereignis vom 12. Juni 2012.

Dr. D.____ ging gesamthaft von einer bestehenden mittelschweren psychischen Störung nach Suva- Tabelle 19 aus. Dies, da die Beschwerdeführerin zwar keine relevanten kognitiven Einschränkungen aufweise, jedoch in der Arbeitsfähigkeit deutlich reduziert sei und damit einerseits Anteile auf eine eher leichte andererseits Anteile auf eine mittelschwere bis schwere psychische Störung hinwies. Der sich so ergebende Integritätsschaden von 50 % erachtete die Gutachter in nach Gewichtung der unfallkausalen und unfallfremden Anteile jedoch nur anteilig im Umfang von 25 % als unfallkausal.

Dagegen machte die Beschwerdeführerin geltend, dass nicht nachvollziehbar sei, weshalb nicht zumindest von einer mittelschweren psychischen Störung ausgegangen werde, welche mindestens einem 50%igen Integritätsschaden gleich komme. Zudem spielten unfallfremde innerfamiliäre Probleme keine Rolle, zumal der Schwiegervater bereits längere Zeit verstorben sei. Damit sei eine hälftige Gewichtung nicht angebracht und mindestens auf eine 70%ige Integritätsentschädigung entsprechend mindestens Fr. 88'200.-- zu erkennen (vorstehend E. 2.2). 6. 2

Dr. D.____ legte in nachvollziehbarer Weise dar, weshalb sie unter Berücksichtigung der in der Suva- Tabelle 19 genannten Kriterien gesamthaft auf eine mittelschwere psychische Störung schloss, welche einem Integritätsschaden von 50 % entsprechen würde. Ihre Ausführungen, wonach die psychische Störung nur anteilmässig durch das Unfallereignis verursacht sei, sind mit Blick auf die bereits dargelegte familiäre Belastungssituation (vorstehend E. 4. 4) nicht zu beanstanden.

Eine Integritätsentschädigung für eine psychische Störung nach einem Unfall wird nach Suva- Tabelle 19

unter anderem nur ausgerichtet, wenn die diagnostizierte Störung in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Ereignis steht.

Nachdem die durchgehend in den Akten dokumentierte familiäre Konfliktsituation einhellig als ein das psychische Befinden der Beschwerdeführerin erheblich prägender Faktor gesehen wurde ,

hat sie auch bei der Bemessung der Integritätsentschädigung

ausser Acht zu bleiben . Dies gilt umso mehr, als die Voraussetzung der Dauerhaftigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 1 UVV beim Vorliegen massgeblicher psychosozialer oder

soziokultureller Faktoren zumindest im Umfang der dadurch verursachten funktionellen Auswirkungen kaum bejaht werden könnte.

Da weder dem Unfall noch dem familiären Konflikt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vorstehend E. 1. 8) ein höherer Ursachenteil zugesprochen werden kann, erweist sich die Regelung, wonach beide Ursachen hälftig zu gewichten sind, als nachvollziehbare Konsequenz daraus, zumal auch aus der medizinischen Aktenlage nichts Gegenteiliges hervorgeht. Dass der Schwiegervater nach der Beurteilung durch Dr. D.____ nun gestorben ist (vorstehend E. 2.2), ändert daran nichts.

Eine rechtsfehlerhafte Handhabung des Ermessens durch Dr. D.____ ist damit nicht ersichtlich, weshalb für das Gericht kein Anlass besteht, in den fachärztlichen Bemessungsspielraum einzugreifen. Auf die Einschätzung des Integritätsschadens durch Dr. D.____ kann vorliegend abgestellt werden. 7.

Nach Gesagtem ist die Zusprache einer Rente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 43 % sowie die Feststellung einer Integritätseinbusse von 25 % für die psychischen Folgen des Unfalles und die Zusprechung einer dieser Integritätseinbusse entsprechenden Integritätsentschädigung durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Der angefochtene

Einspracheentscheid (Urk. 2) erweist sich damit als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. 8.

E. 7

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) 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 Prozentsatz 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 gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a). 1.

E. 8

Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht 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.

E. 8.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Bedürftig im Sinne von Art. 64 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 225 E. 2.5.1). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt, in dem das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (§ 28 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht

i.V.m. Art. 119 der Zivilprozessordnung) eingereicht wird (BGE 120 Ia 179 E. 3a), oder – bei seither eingetretenen Veränderungen – auch in demjenigen der Entscheidungsfindung (BGE 108 V 265 E. 4). Bei der Beurteilung der Bedürftigkeit ist das Einkommen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 193 E. 3a, 108 Ia

E. 8.3

Zur Belegung der Vermögensverhältnisse reichte die Beschwerdeführerin am 22. Februar 2021 unter anderem lediglich einen Kontoauszug des Privatkontos der Eheleute mit Stand per 20. September 2020 von Fr. 17.20 ein (Urk. 22/5).

Aufgrund der Verfügung der IV-Stelle vom 26. November 2020 (Urk. 2 im Verfahren IV.2021.00019) kam es jedoch zu Rentennachzahlungen von insgesamt Fr. 164'152.70 (vorstehend E. 8.2.2), welche dem Gericht gegenüber zu deklarieren gewesen wären und dies mit Einreichen eines Kontoauszuges mit Stand per 20. September 2020 umgangen wurde. Damit wurde neben der nicht deklarierten ausgerichteten Viertelsrente der Invalidenversicherung auch eine relevante Vermögensveränderung nicht angegeben, dies obwohl im Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 21) unter Ziff.

E. 8.4

Unabhängig von den unrichtigen beziehungsweise unvollständig deklarierten Vermögens- und Einkommensverhältnissen führt bereits die Gegenüberstellung der Einnahmen mit den Ausgaben unter Berücksichtigung des gerichtsüblichen Freibetrages von Fr. 600.-- für ein Ehepaar und Fr. 100.-- für das noch minderjährige Kind zu einem Überschuss von über Fr. 3'000.--. Damit ist auch keine Bedürftigkeit ausgewiesen. Dies führt zur Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Prozessführung.

E. 8.5

Angesichts der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eigenhändig unterzeichneten falschen Angaben im Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 21) ist dieser darauf hinzuweisen, dass sein Verhalten als inakzeptabel qualifiziert, im Wiederholungsfalle Konsequenzen nach sich ziehen wird und seinen Ausschluss als unentgeltlicher Rechtsvertreter vor dem hiesigen Gericht zur Folge haben könnte. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung vom 21. September 2020 wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas U.K. Brunner -
Rechtsanwältin Nadine Linda Suter, unter Beilage einer Kopie von Urk. 18-19 - 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
Die Gerichtsschreiberin
Gräub
Schucan

E. 9

) . Ohne weiteres festzustellen ist, dass bei einer Eigentumswohnung keine Mietzinsen geltend gemacht werden können.

Weiter können vorliegend lediglich die Krankenkassenprämien nach KVG für den noch minderjährigen Sohn in der angegebenen Höhe von Fr. 111.85

sowie jene der Eheleute X. ___ von insgesamt Fr. 813.60 (Urk. 22/13/1, Urk. 22/14/1 und Urk. 22/16/1) als monatliche Ausgaben berücksichtigt werden (Urk. 21 Ziff. 9).

Für die Prämien für die Motorfahrzeugversicherung kann Fr. 127.-- als Ausgabe angerechnet werden (Urk. 22/ 18). Nicht zu berücksichtigen sind weiter

- mangels Belegen für effektiv regelmässig geleistete Zahlungen - die geltend gemachten (Steuer-)Schulden von Fr. 5'700.-- pro Jahr .

Unter Berücksichtigung

der Grundbeträge von Fr. 1'700.-- für ein Ehepaar und einem Kind über 10 Jahre à Fr. 600.--

sowie der mehr oder weniger nachvollziehbaren geltend gemachten Wohnkosten von Fr. 1'250.--,

der Beiträge für die Krankenkasse von insgesamt

Fr. 925.45 sowie Fr. 127.-- für die Motorfahrzeugversicherung resultieren Ausgaben von rund

Fr. 4'600.--.

E. 13

darauf hingewiesen wurde, dass die Fragen vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten und dem Gericht wesentliche Änderungen der Einkommens- und Vermögensverhältnisse sofort schriftlich zu melden seien. Unrichtige und unvollständige Angaben können ohne weitere Nachfrage zum Entzug der unentgeltlichen Rechtspflege führen .

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