

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00119

vom 31. Januar 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00119

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00119 du 31 janvier 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00119 del 31 gennaio 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1975, erlitt anlässlich eines Unfalles am 20. Mai 2010 eine Kontusion der Hals- und Brustwirbelsäule sowie eine Schulterluxation links. Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen nach dem Bundesgesetz über die obligatorische Unfallversicherung (UVG) und stellte diese mit Verfügung vom 26. Oktober 2011 per 10. Oktober 2011 ein (Urk. 13/I/94).

Am

E. 1.2

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_529/2021 vom 26. Juli 2022 E. 3.2.1).

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 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

E. 2

Dagegen erhob X.____, vertreten durch Rechtsanwältin Midori

Handschin, Zürich, am 13. Juni 2022 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte insbesondere, es sei ihm eine Rente auszurichten, eventuell sei er in schulter-orthopädischer Hinsicht zu begutachten, eventuell sei bei Ausrichtung von Rentenleistungen der Betrag der Integritätsentschädigung entsprechend zu erhöhen. Ferner ersuchte er um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung in der Person der Unterzeichnenden. Mit

Beschwerdeantwort vom 26. August 2022 (Urk. 12) ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einsprache-Entscheids, worüber der Beschwerdeführer am 13.

September 2022 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1. 1 Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufs krankheiten gewährt (Abs. 1).

Wird eine versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG) . Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abge schlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Tag geldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsent schädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte im angefochtenen Einsprache-Entscheid den Anspruch auf eine Invalidenrente mit der Begründung, dass auf das kreisärztliche Belastungsprofil abgestellt werden könne und sich gestützt darauf aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ein Invaliditätsgrad von lediglich 4 . 37 % ergebe. Auch die kreisärztliche Einschätzung der Integri tätseinbusse sei schlüssig und widerspruchsfrei. Insbesondere könne dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden, wenn er eine Integritätseinbusse von 50 % allein für die beeinträchtigte linke Schulter geltend macht, denn es liege bei ihm weder ein Verlust des Armes vor noch könne von einer faktischen Einarmig keit gesprochen werden.

E. 2.2

am Ende) ; im Übrigen bestehen auch keine Anhaltspunkte für eine fehler hafte Festsetzung.

E. 2.3

Aus medizinischer Sicht streitig und zunächst zu prüfen ist damit einzig, wie sich die unfallbedingten Restbeschwerden im Bereich der linken Schulter auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken.

E. 3.1

Im Sprechstundenbericht der Un i versitätsklinik

Y.____

vom 31. Oktober 2020 wurde n neben einer Varusgonarthrose rechts Restschmerzen in der linken Schul ter, differentialdiagnostisch eine Schraubenirritation ,

diagnostiziert . Die Arthro -Computertomografie vom 14. Oktober 2020 zeige ein regelrecht eingeheltes Coracoid ohne Anzeichen für eine Pseudoarthrose. Es sei kein sichtbarer Kontakt der Schrauben mit dem Humerus vorhanden. Die Schmerzen ventral im Bereich

der linken Schulter seien unverändert im Vordergrund, was dazu führe, dass der Beschwerdeführer seinen Arm nicht über die Horizontale anheben könne. Weiterhin sei er zu 100 % arbeitsunfähig. Therapeutisch käme eine Schulterarthroskopie mit Débridement der entzündlichen Anteile und gegebenenfalls eine partielle Capsulotomie sowie eine Entfernung der beiden Schrauben in Frage (Urk. 13/II/199).

E. 3.2

Am 25. November 2020 berichtete med. pract . Z.____ , FA Allg. Medizin FMH und Pädiatrie, bei dem der Beschwerdeführer in hausärztlicher Behandlung steht, dass weiterhin ausgeprägte Schmerzen links bestünden . Nach reichlicher Überle gung habe sich der Beschwerdeführer gegen einen operativen Eingriff entschie den, da er gegenüber weiteren Operationen skeptisch sei. Für die angestammte Tätigkeit sei er aufgrund der persistierenden und chronifizierenden Schulter schmerzen, der Kraftminderung der linken Hand und des Oberarms sowie auf grund der ausgeprägten Beweglichkeitseinschränkung der linken Schulter zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 13/II/210).

E. 3.3

Med. pract . A.____ , Facharzt Chirurgie, berichtete am 14. Dezember 2020 von der kreisärztlichen Untersuchung am 10. Dezember 2020, dass der Beschwerdeführer durch die verschiedenen Luxationen und die nachfolgenden Operationen blei bende Schäden und Einschränkungen erlitten habe, welche nachvollziehbar seien. Insbesondere sei die mangelnde Bewegungsfähigkeit nachvollziehbar und auch objektivierbar, ebenfalls die Restschmerzen, lokalisiert in der Narbe über dem S ulcus

deltoid e op ectoralis . Überwiegend wahrscheinlich sei de r Endzustand erreicht und nicht davon auszugehen, dass von weiteren Operationen noch Ver besserungen im Sinne einer Schmerzfreiheit und einer Steigerung des Bewe gungsumfangs erreicht werden könnten.

In seiner angestammten Tätigkeit als Wagenreiniger bei der B.____ könne der Beschwerdeführer nicht mehr arbeiten, da hier zu häufig schwere Lasten getragen, Zwangshaltungen der Schulter eingenommen und Überkopfarbeiten getätigt werden müssten und es zu häufigen Schlägen und/oder Vibrationen auf die linke obere Extremität komme. Es sei daher von folgendem Belastungsprofil auszu gehen: Das Heben und Tragen auf der linken Seite soll nur sehr leicht sein, auf der rechten Seite bestünden keine Einschränkungen . Das Hantieren mit Werkzeu gen s olle links leicht bzw. feinmotorisch sein, wobei auch hier rechtsseitig keine Einschränkungen vorlägen. Beidhändige Arbeiten seien so zu organisieren, dass der Beschwerdeführer links nicht mehr belastet werde als angegeben. Es dürften keinerlei Arbeiten durchgeführt werden, welche Schläge und/oder Vibrationen auf die linke obere Extremität verursachen. S itzen und S tehen sei uneinge schränkt möglich, so auch gelegentliches Knien. Längerdauernde Haltungen und die Fortbewegung seien frei. Beim Gehen auf unebenem Gelände sollte wegen des rechten Knies auf das Tragen von Lasten verzichtet werden. Treppensteigen sei möglich, wohingegen das Besteigen von Leitern vermieden werden sollte. Arbei ten über Kopfhöhe und sämtliche Arbeiten, die ein Gleichgewicht erfordern, sowie alle absturzgefährdeten Arbeiten sollten vermieden werden. Unter Einhaltung dieses Belastbarkeitsprofils könne der Beschwerdeführer eine ganztägige Arbeit ausführen. Die Analgesie solle ihm weiter gewährt werden (Urk. 13/II/21 2) .

E. 3.4

Am 8. Februar 2021 berichteten die Ärzte der Klinik C.____, dass sie den Beschwerdeführer zwecks Zweitmeinung zu allfälligen Therapieoptionen unter sucht hätten, sie aber keine neuen Aspekte zur Diskussion beitragen könnten. Wie die behandelnden Ärzte der Universitätsklinik Y.____ seien sie der Meinung, dass eine Re-Arthroskopie und Metallentfernung als ultima

ratio zwar möglich wäre, es aber völlig unsicher sei, ob der Beschwerdeführer davon profitieren würde. Eine dauerhafte schmerztherapeutische Behandlung sei in Erwägung zu ziehen (Urk. 13/II/235).

E. 3.5

Am 22. Februar 2021 gab Hausarzt Z.____ an, dass der Beschwerdeführer weiterhin über Kniebeschwerden klage, die Schulterschmerzen aber im Vordergrund stünden. Dieser sei für die angestammte Tätigkeit weiterhin zu 100

% arbeitsunfähig, für leichte angepasste Tätigkeiten jedoch zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 13/II / 236 /1-2).

E. 4.1

Bei seiner Beurteilung vom 14. Dezember 2020 stützte sich Kreisarzt A.____ in umfassender Kenntnis der Vorakten und der bildgebenden Befunde auf eine sorgfältige Anamneseerhebung und seine allseitige Untersuchung des Beschwerdeführers, anlässlich derer er auch dessen Schmerzen explizit berücksichtigte (Urk. 13/II/212 S. 6). Er kam vor diesem Hintergrund zum nachvollziehbaren Schluss, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden im Bereich der linken Schulter und des rechten Knies seine angestammte Tätigkeit als Wagenreiniger bei der B.____ nicht mehr zumutbar ist. Unter Berücksichtigung der Bewegungseinschränkungen und der Schmerzen (so Urk. 13/II/212 S. 7 f.) beschrieb er ein differenziertes Belastungsprofil und erachtete den rechts händigen Beschwerdeführer unter Einhaltung dieses Belastungsprofils als ganz täglich arbeitsfähig. Aus den Berichten der behandelnden Ärzte ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte dafür, diese Beurteilung in Zweifel zu ziehen. Die Sprechstunde vom 14. Oktober 2020 in der Universitätsklinik Y.____ erfolgte, um den Verlauf zu kontrollieren und die Computertomografie zu besprechen. Dementsprechend findet sich im Sprechstundenbericht vom 31. Oktober 2020

auch keine aussagekräftige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in bisheriger und angepasster Tätigkeit, wurde darin doch im Rahmen der Anamnese lediglich die Angabe des Beschwerdeführers erfasst, dass diese r

weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig sei.

Aus dem Bericht der Klinik C.____ geht einzig hervor, dass die Einschätzung des schulterchirurgisch behandelnden Facharztes der Universitätsklinik Y.____ geteilt und eine dauerhafte schmerztherapeutische Mitbehandlung empfohlen werde. Dies entspricht auch der Beurteilung von Kreisarzt A.____, der unter Berücksichtigung der bestehenden Restschmerzen im Bereich der Operationsnarbe eine Weitergewährung der Analgesie nahelegte. Darüber hinaus finden sich in diesem Bericht weder Angaben zur Arbeitsfähigkeit noch sonstige medizinische Feststellungen, welche die kreisärztliche Einschätzung in Frage stellen würden. Ebenso wenig lässt sich diesbezüglich etwas aus den Berichten des Hausarztes des Beschwerdeführers ableiten. In seinem Bericht vom 25. November 2020 ging dieser, wie Kreisarzt A.____, aufgrund der Schmerzproblematik und

der eingeschränkten Beweglichkeit von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit aus. In seinem neuerlichen, sehr knapp gehaltenen Bericht vom 22. Februar 2021 bestätigte er seine Einschätzung zur angestammten Tätigkeit und attestierte in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Auch abgesehen

davon, dass es einer Erfahrungstatsache entspricht, dass Hausärztinnen und Hausärzte wie überhaupt behandelnde Arztpersonen

und Therapeuten mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc), erweckt diese Einschätzung ohne nähere Begründung - insbesondere ohne Hinweis auf funktionelle Einschränkungen oder den Einfluss der Schmerzproblematik auf die Leistungsfähigkeit und ohne Auseinandersetzung mit den fachärztlichen Feststellungen des Kreisarztes - keine Zweifel an dessen differenziertem Belastungsprofil. Insbesondere macht der Hinweis auf persistierende Schulerschmerzen eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit nicht unplausibel.

E. 4.2

Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hinweist (Urk. 12 Ziff. 6.1), bestehen im Übrigen entgegen dem pauschalen Vorbringen

der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers

unter Berücksichtigung der gesamten Aktenlage keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass

bei ihm sprachliche Schwierigkeiten

vorliegen, welche die kreisärztliche Untersuchung erschwert hätten. So konnten die jeweiligen Beratungsgespräche und Telefonate seit jeher ohne Verständigungsschwierigkeiten durchgeführt werden (vgl. dazu insbesondere den Hinweis in Urk. 12 Ziff. 6.1). In der kreisärztlichen Untersuchung konnte die Anamnese normal und insbesondere unter Berücksichtigung der angegebenen Schmerzen erhoben werden; der Beschwerdeführer hat weder im direkten Nachgang zur Untersuchung irgendwelche Unklarheiten geäußert noch beschwerdeweise vorgebracht, inwiefern diese aufgrund der Sprachschwierigkeiten konkret erschwert oder verfälscht gewesen sein soll. Seine Rechtsvertreterin

wies im Hinblick auf seine Sprachschwierigkeiten beschwerdeweise auf das Abschlussgespräch vom 16. Dezember 2020 mit der Beschwerdegegnerin hin. Dem Bericht über dieses Gespräch (Urk. 13/II/216) ist zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer die medizinische Beurteilung und das Vorgehen hinsichtlich Sozialversicherungsleistungen ausführlich erläutert wurden. Insbesondere brachte der Beschwerdeführer im Rahmen des Gesprächs vor, dass er Schmerzen habe, seinen Arm nicht gebrauchen könne und wegen Sprachschwierigkeiten nicht im Büro arbeiten könne. Nachdem ihm erklärt worden sei, dass er kaum oder nur mit einer sehr kleinen Rente rechnen könne, sei der Beschwerdeführer in Tränen ausgebrochen. Er habe dann angegeben, dass er nicht alles verstanden habe, und um ein zweites Gespräch mit Übersetzung gebeten. Nach weiteren Erklärungen seitens der Beschwerdegegnerin habe sich der Beschwerdeführer beruhigt und es sei klargeworden, dass er Analphabet sei. Dies sei von der Beschwerdegegnerin thematisiert worden und es seien ihm Perspektiven aufgezeigt worden. Aus dem Verlauf und Inhalt des Gesprächs zeigt sich, dass sich der Beschwerdeführer mit der Beschwerdegegnerin durchaus über komplexere Inhalte unterhalten konnte und damit weniger die sprachlichen Schwierigkeiten im Gespräch selber im Vordergrund standen.

Vielmehr brachte

der Beschwerdeführer mit der Angabe von sprachlichen Schwierigkeiten seine verständliche Angst zum Ausdruck, aufgrund seiner fehlenden Alphabetisierung mit seiner gesundheitlichen Einschränkung auf dem Arbeitsmarkt nicht bestehen zu können. Nach diesem Gespräch bestand seinerseits auch kein weiterer Klärungsbedarf mehr, fand doch kein zweites Gespräch mit Beizug eines Übersetzers statt. Die Begründung der Rechtsvertreterin für die sprachbedingten Mängel der kreisärztlichen Untersuchung unter dem punktuellen Hinweis auf die genannte Äusserung des Beschwerdeführers anlässlich dieses Abschlussgesprächs erscheint damit als aus dem Kontext gerissen. Hätten im Übrigen tatsächlich

derart augenfällige, die kreisärztliche Untersuchung beeinträchtigende Sprachschwierigkeiten bestanden, hätte dies von der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers spätestens einspracheweise bemängelt werden

müssen. Solche Sprachschwierigkeiten werden in der Einsprache vom 19. April 2021 (Urk. 13/II/233) aber mit keinem Wort erwähnt. Unter Berücksichtigung all dieser Aspekte ist nicht davon auszugehen, dass die kreisärztliche Untersuchung durch sprachliche Schwierigkeiten beeinträchtigt war.

E. 4.3

Es ist somit gestützt auf die nachvollziehbare und widerspruchsfreie kreisärztliche Beurteilung überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen des darin umschriebenen Belastungsprofils vollständig arbeitsfähig ist. Von weiteren Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb auf diese entgegen dem Antrag des Beschwerdeführers zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 157 E. 1d).

E. 5

Es stellt sich damit die Frage nach den wirtschaftlichen Auswirkungen dieses im Vergleich zur angestammten Tätigkeit eingeschränkteren Belastungsprofils. Hier bei sind das Valideneinkommen und im Grundsatz auch das Invalideneinkommen zu Recht unbestritten geblieben. Zum letzteren wurde einzig die Höhe des leidensbedingten Abzuges moniert. Die Beschwerdegegnerin hat einen Abzug vom Tabellenlohn von 15 % vorgenommen, was sich unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als äusserst grosszügig erweist. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass der für den Beschwerdeführer massgebliche LSE-Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 (LSE 2018) rechtsprechungsgemäss eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst, die seinen Einschränkungen genügend Rechnung tragen. Angesichts des ärztlich umschriebenen Zumutbarkeitsprofils ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten auszu gehen, die keine besondere Beanspruchung des nichtdominanten linken Arms einschliesslich der Hand hinsichtlich Kraft, Feinmotorik und Sensibilität erfordern. Zumutbar sind dem Beschwerdeführer beispielsweise Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie die Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die entsprechend dem medizinischen Belastungsprofil keinen oder nur einen sehr geringen Einsatz des linken Arms und der linken Hand voraussetzen (statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_730/2018 vom 1. April 2019 E. 5.2.2) und im Übrigen auch keine Anforderungen an die Sprachkenntnisse stellen, die über die vorhandenen und für die bisherige Tätigkeit benötigten hinaus gehen.

Damit ist von den von der Beschwerdegegnerin festgestellten Vergleichseinkommen auszugehen und ein Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 4 . 37 % zu verneinen (Art. 18 Abs. 1 UVG) .

E. 6

Bei diesem Ergebnis bleibt auch die Höhe der Integritätseinbusse unbestritten (vgl. E.

E. 7

Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

E. 8.1

Der Beschwerdeführer beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverteidigung.

E. 8.2

Die unentgeltliche Rechtspflege kann neben weiteren Voraussetzungen nur gewährt werden, wenn die Rechtsvorkehrung nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Begehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten 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. Ob im Einzel fall genügende Erfolgsaussichten bestehen, beurteilt sich aufgrund einer vorläufigen und summarischen Prüfung der Prozessaussichten, wobei die Verhältnisse im Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs massgebend sind (BGE 142 III 138 E. 5.1 mit Hinweisen).

E. 8.3

Im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung lag das rechtskräftige Urteil IV.2021.00264 vom 2. November 2021 des hiesigen Gerichts vor. Darin wurde in Auseinandersetzung mit dem Bericht von Kreisarzt A.____ und den Stellungnahmen der behandelnden Ärzte festgestellt, dass der Beschwerdeführer in angepassten Tätigkeiten entsprechend dem kreisärztlichen Belastungsprofil seit spätestens Dezember 2020 voll arbeitsfähig ist (E. 4.3.1 des genannten Urteils) .

Die Erfolgsaussichten der vorliegenden Beschwerde erscheinen damit auch unter dem erst beschwerdeweise vorgebrachten pauschalen Hinweis auf nicht näher begründete sprachliche Hindernisse im Hinblick auf die medizinische Einschätzung als aussichtslos . Ebenso verhält es sich mit dem postulierten Leidensabzug von 25 %, der im Widerspruch zur gefestigten Bundesgerichtspraxis steht. Im Übrigen wurde der Leidensabzug unter den gleichen Voraussetzungen wie vor liegend im rechtskräftigen Urteil IV.2021.00264 des hiesigen Gerichts bereits ausführlich thematisiert und gänzlich verneint (E. 4.3.2). Es ist daher davon auszu gehen, dass eine Person, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, diese Beschwerde nicht erhoben hätte, weil bei dieser Aktenlage keine realistischen Gewinnaussichten bestanden.

E. 8.4

Soweit es sich nicht als 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 13. Juni 2022 um unentgeltliche Rechtsvertretung wird abgewiesen; und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Midori

Handschin - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diese Entscheidung 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-Fonti

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