Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 264/01

Urteil vom 5. November 2002
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
M._____, 1957, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt André Largier, Sonneggstrasse 55, 8023 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin,

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 6. Juni 2001)

Sachverhalt:
A.
Der 1957 geborene M._____ war von 1978 bis 1980 sowie erneut 1994 und in den Folgejahren im Rahmen von Saisontätigkeiten als Maurer bei der Q._____ AG angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfall und Berufskrankheit versichert. Am 14. Mai 1997 verspürte er starke Rückenschmerzen, als er bei der Arbeit zusammen mit dem Kollegen ein 100 kg schweres Geländer trug, dabei ausrutschte und deshalb eine ungewöhnliche Bewegung ausführte. Dr. med. S._____, Innere Medizin FMH, den der Versicherte am Unfalltag aufgesucht hatte, diagnostizierte in einem Zwischenbericht vom 18. August 1997 ein akutes bis subakutes Lumbovertebralsyndrom, massive muskuläre Schmerzen, Immobilität und fehlende Belastbarkeit sowie einen Verdacht auf eine Muskelzerrung der Rückenmuskulatur. Die SUVA zog Berichte und Stellungnahmen des Dr. med. D._____, Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen FMH, vom 2. September und 4. November 1997, der Kreisarztes Dr. med. T._____ vom 8. September und 17. November 1997, des Dr. med. S._____ vom 3., 29. Oktober und 6. November 1997, des Röntgeninstituts der Klinik X._____ vom 24. Oktober 1997 (MRI LWS vom 22.
Oktober 1997) sowie des Prof. Dr. med. C._____, Chirurgie und Orthopädie FMH, vom 20. November und 3. Dezember 1997 bei. Vom 10. Dezember 1997 bis 21. Januar 1998 hielt sich der Versicherte in der Klinik Y._____ auf. Nach Stellungnahmen von Prof. Dr. med. C._____ (am 4. Februar und 27. April 1998) und Dr. med. T._____ (am 23. März 1998) wurde der Versicherte im Spital Z._____ untersucht (Berichte Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin vom 9. Juni und 19. August 1998; Bericht Neurologische Klinik vom 16. Juni 1998; Bericht über die Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit vom 9. Oktober 1998). Am 23. November 1998 erfolgte eine erneute kreisärztliche Untersuchung durch Dr. med. T._____. Die SUVA holte einen weiteren Bericht des Spitals Z._____ ein, welcher am 19. April

1999 erstattet wurde. Der Versicherte wurde ausserdem auf Zuweisung von Prof. Dr. med. C._____ (Brief vom 4. Februar 1999) durch Dr. med. A._____, Innere Medizin FMH, (Bericht vom 13. Mai 1999) sowie im Auftrag der SUVA am 31. Mai 1999 nochmals durch den Kreisarzt Dr. med. T._____ untersucht. Eine zusätzliche Stellungnahme des Prof. Dr. med. C._____ datiert vom 13. Oktober 1999.

Am 22. November 1999 teilte die SUVA M._____ mit, die Heilkosten- und Taggeldleistungen würden per 31. Dezember 1999 eingestellt. Mit Verfügung vom 24. Dezember 1999 sprach ihm die Anstalt für die Zeit ab 1. Januar 2000 eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 15 % zu und lehnte es ab, eine Integritätsentschädigung auszurichten. Nachdem der Versicherte Einsprache erhoben und ein Schreiben des Dr. med. A._____, Innere Medizin FMH, vom 13. Januar 2000 eingereicht hatte, hielt die SUVA mit Einspracheentscheid vom 1. März 2000 an ihrem Standpunkt fest.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 6. Juni 2001). Im Verlauf des Verfahrens hatte der Versicherte Stellungnahmen des Prof. Dr. med. C._____ vom 25. Juli und 18. September 2000 (mit beigelegtem Bericht [MRI throracolumbaler Übergang]des Röntgeninstituts der Klinik X._____ vom 5. September 2000) einreichen lassen.
C.
M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, es sei ihm eine angemessene Rente und eine angemessene Integritätsentschädigung zuzusprechen. Ferner lässt er um unentgeltliche Verbeiständung ersuchen. Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurden ein Zeugnis der Ospedaliera G._____, Italien, vom 15. März 2000 und ein Bericht der Klinik F._____ vom 2. August 2000 (Natives multiplanes HWS-MR vom 31. Juli 2000) aufgelegt.

Die SUVA sowie die als Mitbeteiligte zur Vernehmlassung eingeladene IV-Stelle des Kantons Zürich schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 18 Abs. 2 Satz 1 UVG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 18 Abs. 1 UVG), dessen Entstehung (Art. 19 Abs. 1 UVG) und die Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 18 Abs. 2 Satz 2 UVG; BGE 114 V 313 Erw. 3a, 104 V 136 Erw. 2a und b) sowie über den Anspruch auf Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG; Art. 36 Abs. 1 UVV) und deren Abstufung nach der Schwere des Integritätsschadens (Art. 25 Abs. 1 UVG) gemäss den vom Bundesrat aufgestellten Richtlinien (Anhang 3 zur UVV, gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVV; BGE 124 V 32 Erw. 1c) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zur Bindungswirkung der invalidenversicherungsrechtlichen Invaliditätsbemessung für den Unfallversicherer (siehe auch BGE 126 V 288) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 ff. Erw. 3). Darauf wird verwiesen.
2.
Streitig und zu prüfen ist zunächst der Anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen Unfallversicherung und in diesem Rahmen der Invaliditätsgrad.
2.1 In medizinischer Hinsicht gelangten SUVA und Vorinstanz zum Ergebnis, der Beschwerdeführer sei in einer angepassten, körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit (welche den Einschränkungen gemäss der Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit Rechnung trägt) zu 100 % arbeitsfähig. Sie stützten sich dabei insbesondere auf die Stellungnahmen des Spitals Z._____ sowie des SUVA-Kreisarztes Dr. med. T._____. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, seine Arbeitsfähigkeit betrage höchstens 50 % in einer leichten, nicht belastenden Tätigkeit. Er beruft sich in diesem Zusammenhang insbesondere auf die Aussagen des Prof. Dr. med. C._____ und des Dr. med. A._____. Zudem bestreitet er die Aussagekraft des Berichts über die Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit und der darauf abgestützten Aussagen zur Arbeitsfähigkeit.
2.2 Laut dem Bericht des Spitals Z._____ (Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin) vom 9. Juni 1998 leidet der Beschwerdeführer an einem Panvertebralsyndrom, betont thorakolumbal, bei Wirbel-

säulenfehlform/-haltung und allgemein erhöhtem Muskeltonus, sowie anamnestisch Status nach lumbalem Morbus Scheuermann, leichten degenerativen Veränderungen, vorwiegend L5/S1, sowie einem radikulären Ausfallsyndrom S1 links. In ihrer Stellungnahme vom 19. April 1999 geben die Ärzte der Klinik ein weitgehend unverändert gebliebenes Beschwerdebild wieder. Sie äussern sich auch zur Arbeitsfähigkeit und stützen sich dabei namentlich auf eine Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) vom 12./13. August 1998, mit welcher auf Grund eingehender Tests die berufliche Belastbarkeit näher abgeklärt wurde. Im entsprechenden Testbericht vom 9. Oktober 1998 wird festgehalten, das arbeitsbezogen relevante Problem bestehe in einer Funktionsstörung des Lenden- und Nackenbereichs. Insbesondere sei die Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule vermindert. Zudem bestehe eine verminderte Kraftausdauer im Nacken-/Armbereich bei ungünstigen statischen Verhältnissen wie einem versteiften Übergang des Nacken-/
Brustwirbelsäulenbereichs und einer abgeflachten Lendenwirbelsäule bei schwacher Bauchmuskulatur. Zum Testverhalten wird ausgeführt, der Versicherte habe im Wesentlichen eine gute Leistungsbereitschaft gezeigt; die Konsistenz bei den Tests sei gut gewesen. Die Belastbarkeit liege allgemein im Bereich einer vorwiegend leichten bis mittelschweren Arbeit. Die Tätigkeit als Maurer sei halbtags mit Belastungsreduktion, eine mittelschwere Arbeit ganztags, unter Berücksichtigung der im detaillierten Bericht genannten Fähigkeiten und Defizite, zumutbar. Um die Wiederaufnahme einer Arbeit zu unterstützen, werde ein einfaches Ergonomietraining empfohlen. Laut Bericht des Spitals Z._____ vom 19. April 1999 konnte die Belastbarkeit in der Folge nicht gesteigert werden. Der Patient klage weiterhin über eine Symptomatik im Sinne eines Panvertebralsyndroms mit Betonung im Bereich des thorakolumbalen und zervikothorakalen Übergangs mit Ausstrahlung ins linke Bein sowie über Schmerzen im rechten Knie und rechten Unterschenkel. Nächtlich habe er auch ein Einschlafgefühl in beiden Armen und tagsüber diesbezüglich ein Müdigkeitsgefühl und Schmerzen. Die Rückenschmerzen wie auch die Schmerzen an der linken Lendengegend seien verstärkt bei
körperlicher Belastung. In Anbetracht der fehlenden Belastungssteigerung hätten die Daten anlässlich der Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit vom 12./13. August 1998 nach wie vor ihre Gültigkeit.

Die Stellungnahme des Spitals Z._____ vom 19. April 1999 wurde gestützt auf die vorhandenen Akten und eigene Untersuchungen von Ärzten dieses Spitals (Berichte der Rheumaklinik und des Instituts für Physikalische Medizin vom 9. Juni 1998 sowie der Neurologischen Klinik vom 16. Juni 1998) sowie unter Berücksichtigung der Anamnese erstattet. Für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit wurden zusätzlich der EFL-Bericht vom 9. Oktober 1998 sowie die Ergebnisse eines rehabilitationsorientierten Interviews des Oberarztes Dr. med. K._____ mit dem Beschwerdeführer vom 12. August 1998 beigezogen. Gestützt darauf gelangen die Bericht erstattenden Ärzte zu schlüssigen Ergebnissen. Die Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit vom 12./13. August 1998, welche eine wesentliche Grundlage der Aussagen zur Arbeitsfähigkeit bildet, wurde zwar durch die Physiotherapeutin O._____ durchgeführt. Der entsprechende Bericht vom 9. Oktober 1998 trägt jedoch auch die Unterschrift (ohne den Vermerk V̈isum̈) des Oberarztes Dr. med. K._____, der damit seinerseits die medizinische Begründetheit der aus den Testergebnissen gezogenen Folgerungen und deren Vereinbarkeit mit den medizinischen Befunden bestätigt. Dafür, dass die
Testergebnisse durch die Einnahme von Schmerzmitteln beeinflusst worden wären, bestehen keine hinreichenden Anhaltspunkte. Es kann davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer diesen Umstand anlässlich der Tests erwähnt hätte und eine entsprechende Äusserung im Bericht vermerkt worden wäre. Zudem zeigte der Beschwerdeführer laut dem Testbericht zum Teil heftige Schmerzreaktionen, was ebenfalls gegen die Annahme spricht, er habe entsprechende Mittel eingenommen. Die Resultate der Hebetests konnten am zweiten Testtag im Wesentlichen reproduziert werden. Der SUVA-Kreisarzt Dr. med. T._____ schliesst sich in seinem Bericht vom 31. Mai 1999 den Aussagen des Spitals Z._____ zur Arbeitsfähigkeit grundsätzlich an, wobei er gewisse Präzisierungen vornimmt. Er führt - unter Bezugnahme auf die Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit von August 1998 - aus, der Versicherte könne eine den Unfallfolgen angepasste wechselbelastende Tätigkeit ganztags ausüben. Eine zeitliche Schonung sei nicht angezeigt. Der Anteil der sitzenden Tätigkeit sollte etwa 50 % betragen.

Der Stellungnahme des Spitals Z._____ vom 19. April 1999 kann im Lichte der von der Rechtsprechung formulierten Kriterien (BGE 125 V 352 Erw. 3) grundsätzlich volle Beweiskraft zuerkannt werden, wobei in Bezug auf die Aussagen zur Arbeitsfähigkeit den durch Dr. med. T._____ vorgenommenen Präzisierungen,

welche sich sinngemäss auch aus dem Bericht des Spitals Z._____, insbesondere dem darin enthaltenen Verweis auf die Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit, ergeben, Rechnung zu tragen ist. Zu prüfen bleibt, ob die übrigen ärztlichen Stellungnahmen geeignet sind, die Zuverlässigkeit der erwähnten Aussagen als fraglich erscheinen zu lassen.

Dr. med. A._____ untersuchte den Patienten erstmals am 13. Juni 1999. Er erklärte, physikalisch hätten an pathologischen Befunden einzig die schon bekannten Myotendinosen im Bereich der Rückenmuskulatur, die Muskelatrophie am linken Bein und fehlende Reflexe an beiden unteren Extremitäten festgestellt werden können. Radiologische, elektrokardiographische und laborchemische Untersuchungen in Serum und Liquor hätten einzig im Liquor neu eine leichte mononukleäre Pleozytose ergeben, deren Bedeutung jedoch noch offen gelassen werden müsse. Im Schreiben vom 13. Januar 2000 führt Dr. med. A._____ aus, der Versicherte sei infolge des Unfalls zu 100 % arbeitsunfähig, und zwar sowohl für schwere als auch für leichte Arbeit. Für körperlich leichte Arbeit auch deshalb, weil er sich wegen der Beschwerden und der Medikation nur beschränkt konzentrieren und zum Beispiel auch keine sitzende Tätigkeit ausüben könne.

Prof. Dr. med. C._____ hält in seinem der Invalidenversicherung erstatteten Bericht vom 9. September 1998 fest, infolge der Behinderung sei eine berufliche Umstellung notwendig. Es müsse berücksichtigt werden, dass das Heben und Tragen von Gewichten sowie Arbeit in vorgeneigter Stellung infolge Schmerzen erschwert sei. Geeignet seien eine leichte körperliche Arbeit oder eine Aufsichtsfunktion. Die Ausübung einer derartigen Tätigkeit sei kurzfristig möglich. In seinem Schreiben vom 25. Juli 2000 erklärt der Arzt, der Beschwerdeführer sei als Maurer arbeitsunfähig, während eine Eingliederung in einem anderen Beruf angesichts von Ausbildung, Saisonnierstatus und gegenwärtiger Konjunktur kaum vorstellbar sei. Diese Aussage präzisierte er am 18. September 2000 in dem Sinne, dass ein objektiver Nachweis der geltend gemachten Beschwerden durch die bildgebenden Verfahren nicht möglich sei, diese aber vorhanden seien, wobei eine leichte, nicht belastende Tätigkeit zu maximal 50 % möglich sein dürfte.

Die Berichte des Dr. med. A._____ sind hinsichtlich der Frage nach der Arbeitsfähigkeit wenig aussagekräftig. Insbesondere ist nicht ersichtlich, wie der Arzt, welcher zunächst erklärte, er habe in seinem Fachbereich keine neue relevante Diagnose stellen können, in der Folge - ohne neue Befunde - zum Ergebnis gelangte, der Versicherte könne auch eine sitzend auszuübende Tätigkeit nicht ausüben und sei in seiner Konzentrationsfähigkeit beeinträchtigt, sodass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit gegeben sei. Gleiches gilt in Bezug auf das Zeugnis der Klinik Ospedaliera G._____, Italien, vom 15. März 2000, laut welchem zwar Einschränkungen in Bezug auf eine stehende und sitzende Tätigkeit bestehen, welche aber nicht näher erläutert werden. Dr. med. B._____, der den Beschwerdeführer auf Zuweisung des Dr. med. A._____ untersuchte, bestätigt in seinem (im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren aufgelegten) Bericht vom 13. April 2000 das Vorliegen einer diffusen Muskelatrophie des linken Beines, welche als Inaktivitäts-Atrophie erklärt werden könnte. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert er dem Patienten jedoch nicht. Prof. Dr. med. C._____ begründet seine im Schreiben vom 18.
September 2000 geäusserte Auffassung, der Beschwerdeführer sei auch in Bezug auf eine leichte, nicht belastende Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig, allgemein mit dessen Beschwerdebild. Er macht jedoch keine Angaben dazu, auf welche Grundlagen sich die Stellungnahme stützt und welche Symptome nach Ansicht des Arztes zu welchen Einschränkungen führen.

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Stellungnahme des Spitals Z._____ zur Arbeitsfähigkeit - im Sinne der präzisierenden Zusammenfassung durch Dr. med. T._____ in seinem Bericht vom 31. Mai 1999 - nach den von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien volle Beweiskraft zuzuerkennen ist. Die abweichenden Aussagen des Dr. med. A._____ und des Prof. Dr. med. C._____ sind nicht geeignet, die entsprechenden Befunde in Frage zu stellen. Insbesondere bestehen, wie die Vorinstanz mit Recht festhält, keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine zusätzliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit durch eine Atrophie der Beinmuskulatur. Ebenso wenig enthalten die Akten Hinweise darauf, dass sich der Gesundheitszustand oder dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit während des Zeitraums von August 1998 bis zum Erlass des Einspracheentscheides vom 1. März 2000, der rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der gerichtlichen Überprüfung bestimmt (BGE 116 V 248 Erw. 1a mit Hinweisen), in relevanter Weise verändert hätten. Mit dem

kantonalen Gericht ist daher für den vorliegend massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns (1. Januar 2000) in Bezug auf eine angepasste, körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit,
welche den gesundheitlichen Einschränkungen Rechnung trägt, von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen.
3.
3.1 Im Rahmen des für die Ermittlung des Invaliditätsgrades vorzunehmenden Einkommensvergleichs setzte die Vorinstanz das Einkommen, welches der Beschwerdeführer ohne Behinderung hätte erzielen können (Valideneinkommen), bezogen auf das Jahr 1999 auf Fr. 51'708.- fest. Sie stützte sich dabei auf die Zusatzvereinbarung 99 vom 27. November 1998 zum Landesmantelvertrag für das Bauhauptgewerbe 1998-2000. Die daraus abgeleitete Berechnung (2112 Stunden à Fr. 22.60 = Fr. 47'731.- zuzüglich 13. Monatslohn = Fr. 51'708.-) ist korrekt und wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausdrücklich anerkannt.
3.2 Das Einkommen, welches der Beschwerdeführer mit der unfallbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigung bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt durch eine ihm zumutbare Erwerbstätigkeit erzielen könnte (Invalideneinkommen), bezifferte das kantonale Gericht auf Fr. 44'594.-. Es stützte sich dabei auf die medizinische Zumutbarkeitsbeurteilung, wonach der Beschwerdeführer in Bezug auf eine leichte bis mittelschwere, bestimmten Anforderungen genügende Tätigkeit voll arbeitsfähig ist, sowie drei Erfassungsblätter der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP), wobei sie das daraus abgeleitete Ergebnis anhand der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 1998 überprüfte und bestätigt fand. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden, wobei angesichts der Geringfügigkeit der Abweichung offen bleiben kann, ob an Stelle des Betrags von Fr. 44'594.- auf den aus der LSE resultierenden Wert von Fr. 44'577.- abzustellen wäre. Durch den vergleichsweise hohen Abzug von 20 % des Tabellenlohns ist der Nichtberücksichtigung von Zulagen beim Valideneinkommen in jedem Fall ausreichend Rechnung getragen. Gestützt auf die Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen hat das kantonale Gericht die Zusprechung einer
Invalidenrente von 15 % bestätigt, was nicht zu beanstanden ist.
4.
Streitig ist ausserdem, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Integritätsentschädigung hat.
4.1 Die Beurteilung des Integritätsschadens basiert auf dem medizinischen Befund. In einem ersten Schritt fällt es dem Arzt oder der Ärztin zu, sich unter Einbezug der in UVV, Anhang 3 und gegebenenfalls in den SUVA-Tabellen aufgeführten gesundheitlichen Beeinträchtigungen dazu zu äussern, ob und inwieweit ein Gesundheitsschaden vorliegt, welcher dem Typus von Verordnung, Anhang oder Weisung entspricht. Verwaltung und Gericht obliegt es danach, gestützt auf die ärztliche Befunderhebung die rechtliche Beurteilung vorzunehmen, ob ein Integritätsschaden gegeben ist, ob die Erheblichkeitsschwelle erreicht ist und, bejahendenfalls, welches Ausmass die Schädigung angenommen hat. Der Umstand, dass von den medizinischen Angaben auszugehen ist, ändert nichts daran, dass die Beurteilung des Vorliegens eines Integritätsschadens als Grundlage des gesetzlichen Leistungsanspruches letztlich Sache der Verwaltung, im Streitfall des Gerichts, und nicht des Arztes oder der Ärztin ist. Der Entscheidungsfreiheit von Verwaltung oder Gericht sind jedoch insofern Grenzen gesetzt, als dem nicht von ihnen zu erbringenden Einsatz medizinischen Wissens für die Anspruchsbeurteilung ein sehr hoher Stellenwert zukommt (nicht veröffentlichtes Urteil M. vom 15.
Oktober 1999, U 235/98).
4.2 Das kantonale Gericht hat gestützt auf die entsprechende Aussage des SUVA-Kreisarztes Dr. med. T._____ (Bericht vom 31. Mai 1999) das Vorliegen der erforderlichen dauernden erheblichen Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität verneint. Dies ist nicht zu beanstanden. Dr. med. T._____ äusserte klar die Auffassung, ein medizinischer Befund, welcher einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung begründen würde, sei nicht gegeben. Die Vorinstanz hatte keinen Anlass, an der Zuverlässigkeit dieser Beurteilung zu zweifeln, enthalten doch die Akten trotz zahlreicher vorgenommener Untersuchungen keine Grundlage für die Annahme, eine in Tabelle 7 der von der SUVA unter dem Titel Ïntegritätsentschädigung gemäss UVGherausgegebenen Richtlinien erwähnte Wirbelsäulenaffektion sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben.
5.
Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt André Largier, Zürich, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung (einschliesslich Mehrwertsteuer) von Fr. 2000.- ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, dem Bundesamt für Sozialversicherung und der IV-Stelle des Kantons Zürich zugestellt.
Luzern, 5. November 2002

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: