Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 439/06

Urteil vom 29. Mai 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Ersatzrichter Maeschi,
Gerichtsschreiberin Berger Götz.

Parteien
C._____, 1956,
Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Fiona Forrer, Rämistrasse 4, 8001 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 21. Juli 2006.

Sachverhalt:
A.
C._____, geboren 1956, war als Arbeitslose bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 29. Januar 2004 wurde sie als Fussgängerin von einem Tram angefahren. Im Universitätsspital X._____ wurden eine Schnittwunde am Unterschenkel lateral rechts und ein Hämatom sowie eine Schwellung über dem Os frontale festgestellt und eine Commotio cerebri diagnostiziert (Austrittsbericht vom 3. Februar 2004). Nach der operativen Wundversorgung am rechten Unterschenkel und einer neurologischen Überwachung wurde sie am 1. Februar 2004 aus der Spitalbehandlung entlassen. In der Folge kam es am rechten Unterschenkel zu einer Wundheilungsstörung mit Vollhautnekrose. Es wurden deshalb am 5. März 2004 ein Wunddébridement und am 9. März 2004 eine Defektdeckung mit Spalthauttransplantat (Mesh graft-Plastik) durchgeführt. Wegen einer depressiven Entwicklung und Schlafstörungen ab April 2004 stand C._____ bei der Psychotherapeutin R._____ und ab 27. August 2004 bei Dr. med. S._____, Facharzt für Psychotherapie FMH, in Behandlung, welcher eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) mit Angstzuständen diagnostizierte und eine Zunahme der Depression in Zusammenhang mit der von der Versicherten als Kränkung empfundenen Auflösung eines seit dem 1. Oktober 2004 bestehenden Arbeitsverhältnisses feststellte (Berichte vom 13. November 2004 und 26. Januar 2005). Mit Verfügung vom 16. Februar 2005 stellte die SUVA die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen auf den 1. März 2005 ein und lehnte die Ausrichtung einer Invalidenrente sowie einer Integritätsentschädigung mit der Begründung ab, dass keine organischen Unfallfolgen mehr vorlägen und die vorhandene psychische Problematik nicht in einem rechtserheblichen Zusammenhang mit dem Unfall stehe. Die dagegen erhobene Einsprache, mit welcher die Versicherte die Weiterausrichtung der gesetzlichen Leistungen und die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung beantragen liess, wies die SUVA mit Einspracheentscheid vom 20. Juni 2005 ab.
B.
Gegen die Abweisung des Begehrens um unentgeltliche Verbeiständung beschwerte sich C._____ am 25. Juli 2005 beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und ersuchte um Gewährung der unentgeltli-

chen Verbeiständung auch für das Beschwerdeverfahren. Mit einer weiteren Eingabe vom 22. Oktober 2005 beantragte sie, es seien ihr ab 1. März 2005 weiterhin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich entsprach dem Begehren um unentgeltliche Verbeiständung für das kantonale Beschwerdeverfahren (Verfügung vom 5. Dezember 2005), führte einen zweiten Schriftenwechsel durch und wies die Beschwerde bezüglich der Leistungseinstellung per Ende Februar 2005 ab. Hinsichtlich des Gesuchs um unentgeltliche Verbeiständung für das Einspracheverfahren hiess es die Beschwerde insoweit gut, als es - in Bejahung der weiteren Voraussetzungen - die Sache an die SUVA zurückwies, damit sie prüfe, ob Bedürftigkeit bestehe, und gegebenenfalls die Entschädigung festsetze (Entscheid vom 21. Juli 2006).
C.
C._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen sinngemäss mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Gerichtsentscheids vom 21. Juli 2006 sei die SUVA zu verpflichten, weiterhin für die Heilungskosten (Psychotherapie und Physiotherapie) sowie Abklärungskosten aufzukommen und ihr das Taggeld (ab 1. März 2005 bis 31. Dezember 2005 100 % und danach 50 %), allenfalls auch eine Rente sowie eine Integritätsentschädigung auszurichten. Es sei ein polydisziplinäres Gutachten zu den Auswirkungen der Commotio cerebri, der HWS-Beschwerden und der PTBS auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einzuholen. In prozessualer Hinsicht lässt sie beantragen, sie sei für das Einsprache- und das Beschwerdeverfahren in Höhe der geltend gemachten Anwaltskosten (Fr. 19'613.30) zu entschädigen und es sei ihr die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung auch für das letztinstanzliche Verfahren zu gewähren.

Die SUVA beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf Vernehmlassung.
D.
Mit nachträglicher Eingabe vom 14. Februar 2007 reicht die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ein vom Obergericht des Kantons Zürich gefälltes Urteil vom 3. November 2006 im Strafverfahren gegen die am Unfall beteiligte Tramführerin sowie eine Kostennote für das Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren ein.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz; BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Mit diesem Gesetz ist die bisherige organisatorische Selbständigkeit des Eidgenössischen Versicherungsgerichts aufgehoben und dieses mit dem Bundesgericht fusioniert worden (Hansjörg Seiler in: Seiler/von Werdt/Güngerich, Kommentar zum BGG, Art. 1 N 4 und Art. 132 N 15). Das vorliegende Urteil wird daher durch das Bundesgericht gefällt. Weil der angefochtene Entscheid jedoch vor dem 1. Januar 2007 ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gewesenen Bundesgesetz vom 16. Dezember 1943 über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG; Art. 131 Abs. 1 und 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).
2.
Im kantonalen Gerichtsentscheid werden die nach der Rechtsprechung für den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) geltenden Voraussetzungen des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181), insbesondere bei Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369) und Schleudertraumen oder schleudertraumaähnlichen Verletzungen der Halswirbelsäule (BGE 117 V 359; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 160/98 vom 2. Juni 2000, auszugsweise publ. in: RKUV 2000 Nr. U 395 S. 316 E. 3 S. 317, und U 183/93 vom 12. September 1994, publ. in: SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
3.
Materiell streitig und zu prüfen ist, ob die von der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der von der SUVA verfügten Einstellung der Leistungen per 1. März 2005 geklagten Beschwerden noch in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang mit dem versicherten Unfall standen.
3.1 Die Beschwerdeführerin hat beim Unfall vom 29. Januar 2004 eine Verletzung (Schnitt- bzw. Rissquetschwunde) am linken Bein erlitten. Nach der primären Unfallbehandlung im Universitätsspital X._____ kam es zu einer Wundheilungsstörung, welche am 5. und 9. März 2004 zu weiteren operativen Eingriffen Anlass

gab. Aus den medizinischen Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass im Anschluss an die Nachoperationen ausser hausärztlichen Kontrollen weitere Behandlungen durchgeführt wurden. Ebenso wenig bestehen Hinweise darauf, dass seitens der Beinverletzung noch eine wesentliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bestanden hat. Mit der Vorinstanz ist festzustellen, dass im Zeitpunkt der Leistungseinstellung Ende Februar 2005 höchstens noch gewisse Restbeschwerden vorhanden waren, die jedoch weder behandlungsbedürftig waren noch die Arbeitsfähigkeit erheblich beeinträchtigt haben. Etwas anderes ergibt sich auch aus den in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erwähnten Arztberichten nicht.

3.2 Die Versicherte hat sich beim Unfall zudem eine Kopfverletzung mit Hämatom sowie Schwellung über dem Os frontale zugezogen. Die Ärzte des Universitätsspitals X._____ diagnostizierten eine Commotio cerebri. Bei der neurologischen Überwachung zeigten sich jedoch keine Auffälligkeiten; es bestanden auch keine Kopfschmerzen; eine Bewusstlosigkeit sowie eine Amnesie in Zusammenhang mit dem Unfallereignis wurden verneint (Austrittsbericht vom 3. Februar 2004). Am 7. September 2004 berichtete Frau Dr. med. O._____, Permanence, der SUVA, die Versicherte leide an schweren Schlafstörungen bei posttraumatischer Depression sowie an Kopfschmerzen, welche sich bei der letzten Konsultation am 22. Juni 2004 langsam gebessert hätten. Anlässlich einer neurologischen Untersuchung durch Dr. med. P._____, Facharzt für Neurologie FMH, gab die Versicherte an, sie sei vom Tram zu Boden geworfen worden und mit der Stirne aufgeprallt. Sie sei benommen gewesen und könne sich an den Unfallablauf nicht erinnern; die Erinnerung setze erst wieder ein, als sie von anderen Personen angesprochen worden sei. Dr. med. P._____ schloss daraus, dass die Versicherte eine Commotio cerebri mit kurzer Bewusstseinstrübung erlitten habe (Bericht vom 10. März
2005). In der im Strafverfahren gegen die am Unfall beteiligte Tramführerin erstatteten biomechanischen Beurteilung vom 14. April 2005 äussern die Gutachter Zweifel an der Diagnose einer Commotio cerebri unter Hinweis darauf, dass im Austrittsbericht des Universitätsspitals X._____ eine Bewusstlosigkeit und ein Gedächtnisverlust verneint worden seien. In einer Stellungnahme zuhanden der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin vom 21. Juni 2005 führt Dr. med. P._____ aus, die Versicherte habe ihm berichtet, dass sie unmittelbar nach dem Unfall benommen und anschliessend verwirrt gewesen sei, womit aus neurologischer Sicht die Bedingungen für die Annahme zumindest einer leichten Commotio cerebri gegeben seien. Ungeachtet dieser Beurteilungsdifferenzen ist aufgrund des Unfallhergangs, wie er sich aus den Strafuntersuchungsakten ergibt, und der unfallzeitlichen medizinischen Akten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 29. Januar 2004 ein leichtes Schädel-Hirntrauma erlitten hat. Dieses blieb jedoch ohne nachweisbare organische Unfallfolgen. Sowohl während der Hospitalisation im Universitätsspital X._____ als auch bei den späteren Untersuchungen durch Dr. med. P._____ waren die neurologischen
Befunde normal. Eine von Frau Dr. med. O._____ angeordnete neuropsychologische Abklärung im Universitätsspital X._____ führte zum Schluss, dass keine Hinweise auf eine neuropsychologische Störung im Sinne eines fokalen posttraumatischen Defizites bestanden, weshalb von weiteren Untersuchungen abgesehen wurde. Nach Auffassung der untersuchenden Ärzte leidet die Versicherte posttraumatisch an einer depressiven Episode mit massiver Schlafstörung und weiteren Symptomen. Es lassen sich damit auch die geklagten Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen erklären (Bericht vom 1. September 2005). Aus dem neuropsychologischen Bericht geht ferner hervor, dass die Versicherte weiterhin über Kopfschmerzen klagte, welche sich in letzter Zeit allerdings gebessert hatten. Es fragt sich unter diesen Umständen, inwieweit bei Einstellung der Leistungen seitens des Schädel-Hirntraumas überhaupt noch Beschwerden vorhanden waren, welche in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 29. Januar 2004 standen. Zu weiteren Abklärungen besteht indessen kein Anlass, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

3.3 Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin, soweit sie geltend macht, sie habe beim Unfall ein HWS-Trauma erlitten, welches einem Schleudertrauma oder einer schleudertraumaähnlichen Verletzung der HWS gleichzustellen sei. Zum einen liegt keine Schleuderverletzung der HWS, sondern allenfalls eine direkte HWS-Distorsion (Abknickmechanismus mit Kopfanprall) vor (vgl. Debrunner/Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden, Bern 1990, S. 52 f.). Zum anderen hat lediglich Dr. med. P._____ im Bericht vom 10. März 2005 unter Hinweis auf eine endgradig eingeschränkte Beweglichkeit der HWS und eine palpatorisch mässig verdickte und druckdolente Nacken- und Schultermuskulatur die Meinung vertreten, die Versicherte habe beim Unfallereignis vom 29. Januar 2004 nebst einer Commotio cerebri wahrscheinlich auch ein leichtes HWS-Trauma erlitten. Im Anschluss an den Unfall und während des Spitalaufenthaltes vom 29. Januar bis 1. Februar 2004 hat die Beschwerdeführerin jedoch nie über Nacken- und Schulterschmerzen geklagt. Ihren Angaben gegenüber den biomechanischen Gutachtern zufolge sind sie erst später und damit nach der für die

Unfallkausalität solcher Beschwerden geltenden Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden aufgetreten (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 264/97 vom 12. August 1999, auszugsweise publ. in: RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29, und U 328/99 vom 19. Mai 2000, auszugsweise publ. in: RKUV 2000 Nr. U 391 S. 307). Es erscheint daher als wenig wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 24. Januar 2004 ein HWS-Trauma erlitten hat und die bei Einstellung der Leistungen Ende Februar 2005 weiterhin geklagten Beschwerden Folge eines solchen Traumas sind. Wie es sich damit verhält, kann indessen ebenfalls offen bleiben.

3.4 Im Anschluss an den Unfall sind bei der Beschwerdeführerin auch psychische Störungen aufgetreten. Während zunächst eine depressive Entwicklung festgestellt und behandelt wurde (Bericht von Frau Dr. med. O._____ vom 7. September 2004), gelangte der behandelnde Psychiater Dr. med. S._____ zur Diagnose einer protrahierten PTBS sowie einer exazerbierten Depression nach einem gescheiterten Arbeitsversuch. Dem Bericht dieses Arztes vom 13. November 2004 ist zu entnehmen, dass die Versicherte ab 1. Oktober 2004 teilzeitlich in einem Fabrikladen tätig war und wegen der ablehnenden Haltung seitens der Betriebsleiterin sowie der nachfolgenden Kündigung des Arbeitsverhältnisses in eine schwere depressive Verstimmung mit Schlaf- und Konzentrationsstörungen sowie Lust- und Antriebslosigkeit geraten ist. In einem weiteren Bericht vom 26. Januar 2005 stellt Dr. med. S._____ die Diagnose einer PTBS mit ausgeprägter Angststörung. Psychopathologisch lägen eine Schlafstörung, eine rasche Ermüdbarkeit, eine Lust- und Antriebslosigkeit sowie eine zunehmende Angstproblematik mit Unsicherheit und Tendenz zur Isolation vor. Dazu ist festzuhalten, dass die Diagnose einer PTBS gemäss ICD-10 voraussetzt, dass die Störung innerhalb von sechs
Monaten nach einem traumatischen Ereignis von aussergewöhnlicher Schwere auftritt (Dilling/Mombour/Schmidt [Hrsg.], Weltgesundheitsorganisation - Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien, 5. Aufl., Bern 2005, S. 170). Von einem solchen Ereignis kann im vorliegenden Fall nicht ausgegangen werden. Wie es sich in diagnostischer Hinsicht verhält, bedarf indessen keiner weiteren Abklärung. Aufgrund der medizinischen Akten ist mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin jedenfalls an einer unfallbedingten Angststörung leidet. Zudem besteht eine deutliche depressive Störung, welche schon vor der Auflösung des Teilzeitarbeitsverhältnisses bestanden und in der Folge zugenommen hat. Es ist daher als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten, dass die bestehenden psychischen Beeinträchtigungen zumindest im Sinne einer Teilkausalität auf das Unfallereignis vom 29. Januar 2004 zurückzuführen sind, was für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt (BGE 119 V 335 E. 1 S. 338 mit Hinweis).

4.

Da keine nachweisbaren organischen Unfallfolgen bestehen, haben SUVA und Vorinstanz zu Recht eine Adäquanzprüfung vorgenommen. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin erfolgte die Adäquanzprüfung nicht verfrüht, weil der normale, unfallbedingte Heilungsprozess Ende Februar 2005 längst abgeschlossen war (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 246/03 vom 11. Februar 2004, zusammengefasst in: HAVE 2004 S. 119). Daran ändert nichts, dass Dr. med. P._____ am 24. August 2006 erneut Physiotherapie verordnet hat.

4.1 Im kantonalen Entscheid wird eingehend und zutreffend dargelegt, dass die psychische Problematik schon kurz nach dem Unfall (und während der gesamten Entwicklung bis zum Zeitpunkt der Adäquanzprüfung) eine vorherrschende Rolle gespielt hat und die zum typischen Beschwerdebild eines Schädel-Hirntraumas oder einer HWS-Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen ganz in den Hintergrund getreten sind. Die Adäquanzprüfung hat daher nicht nach den für Schleudertraumen oder schleudertraumaähnlichen Verletzungen der HWS (BGE 117 V 359) und Schädel-Hirntraumen (BGE 117 V 369), sondern nach den für psychische Unfallfolgen geltenden Regeln (BGE 115 V 133) zu erfolgen (BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103, 123 V 98 E. 2a S. 99). Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, ist nicht stichhaltig. Dass die bestehenden Beschwerden allein auf die psychische Problematik zurückzuführen sind, ist nicht vorausgesetzt und wird im angefochtenen Entscheid auch nicht gesagt.

4.2

4.2.1 Der Vorinstanz ist auch darin beizupflichten, dass der Unfall vom 29. Januar 2004 als mittelschwer zu qualifizieren ist. Unter Berücksichtigung des Unfallhergangs, wie er sich aus den Strafuntersuchungsakten ergibt, und der erlittenen Verletzungen liegt kein schwerer Unfall im mittleren Bereich vor (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 124/98 vom 15. September 1998, auszugsweise publ. in: RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122, und die in SZS 45/2001 S. 434 ff. erwähnte Rechtsprechung). Damit die Adäquanz bejaht werden könnte,

müsste somit ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein oder es müssten mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben sein (BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 140).
4.2.2 Der Unfall vom 29. Januar 2004 hat sich nicht unter besonders dramatischen Umständen ereignet. Zwar ist ihm im Hinblick darauf, dass die Beschwerdeführerin von einem Tram angefahren wurde und in solchen Fällen regelmässig mit schweren oder gar lebensbedrohlichen Verletzungen gerechnet werden muss, eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzusprechen. Aufgrund der im Strafverfahren erfolgten Abklärungen ist jedoch davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin - offenbar nachdem sie sich unvermittelt umgedreht hatte und in die Gegenrichtung gegangen ist - seitlich in die vordere linke Ecke des mit ungefähr 40 km/h gefahrenen Trams geprallt ist. Sie hat dabei keine schweren oder lebensgefährlichen Verletzungen erlitten. Nach der massgebenden objektiven Betrachtungsweise (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 287/97 vom 20. November 1998, auszugsweise publiziert in: RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, und U 248/98 vom 31. Mai 2000, auszugsweise publ. in: RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313) kann das Erfordernis einer besonderen Eindrücklichkeit daher nicht als erfüllt gelten. Die Beschwerdeführerin hat auch keine Verletzungen von besonderer Schwere und insbesondere keine Verletzungen erlitten, die erfahrungsgemäss geeignet sind,
psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Nicht erfüllt ist sodann das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung. Nach Abschluss der primären Unfallbehandlung am 18. März 2004 beschränkten sich die medizinischen Massnahmen auf eine hausärztliche Nachbetreuung mit Wundkontrollen. Am 22. Juni 2004 fand eine letzte Kontrolle bei der Permanence statt. Dass in der Folge weitere Behandlungen insbesondere auch der Nacken- und Schulterbeschwerden durchgeführt wurden, lässt sich den Akten nicht entnehmen und wird auch nicht behauptet. Die weitere Behandlung war auf die psychischen Beeinträchtigungen gerichtet, was bei der Adäquanzbeurteilung unberücksichtigt zu bleiben hat. Von einer ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, kann nicht gesprochen werden. Ungeachtet der verzögerten Wundheilung und der erforderlichen Nachoperationen liegt auch kein schwieriger Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen vor. Im Anschluss an die primäre Unfallbehandlung musste sich die Beschwerdeführerin lediglich zwei kleineren Nachoperationen unterziehen, welche zudem während des gleichen, vom 2. bis 18 März 2004 dauernden Spitalaufenthaltes vorgenommen wurden. Der weitere Heilungsverlauf war
komplikationslos. Nicht als erfüllt gelten kann sodann das Kriterium von Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Aus somatischer Sicht war die Beschwerdeführerin spätestens ab Anfang Juni 2004 wieder zu 50 % arbeitsfähig. Sie bezog ab 7. Juni 2004 Arbeitslosenentschädigung und arbeitete ab 1. Oktober 2004 zu einem Pensum von durchschnittlich 50 bis 70 % (Arbeitsvertrag vom 27. September 2004). Soweit noch eine Arbeitsunfähigkeit bestanden hat, war sie überwiegend psychisch bedingt. Als nicht erfüllt kann schliesslich das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen gelten. Selbst wenn die Versicherte unfallbedingt an Dauerschmerzen leiden sollte, ist dieses Kriterium jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt. Da somit weder ein einzelnes Beurteilungskriterium in besonders ausgeprägter Weise noch mehrere der massgebenden Beurteilungskriterien gegeben sind, ist die Unfalladäquanz der bestehenden Beeinträchtigungen zu verneinen.
4.3 Nach dem Gesagten besteht die Leistungseinstellung per Ende Februar 2005 zu Recht. Nicht zu beanstanden ist auch die verfügte Verweigerung einer Invalidenrente sowie einer Integritätsentschädigung. Wie bereits die Vorinstanz festgestellt hat, erfüllt die Narbe am linken Bein die nach Art. 24 Abs. 1 UVG und Art. 36 Abs. 1 UVV vorausgesetzte Erheblichkeit des Integritätsschadens offensichtlich nicht. Weitere Abklärungen erübrigen sich auch in diesem Punkt.
5.
5.1 Soweit mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde die Höhe der von der Vorinstanz unter dem Titel der unentgeltlichen Verbeiständung (Art. 61 lit. f ATSG) zugesprochenen Entschädigung beanstandet wird, gilt Folgendes. Ist die Frage streitig, ob für ein bestimmtes Verfahren ein Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung besteht, ist die versicherte Person beschwerdelegitimiert. Geht es jedoch nur um die Höhe der Entschädigung, ist einzig der Rechtsvertreter oder die Rechtsvertreterin selbst zur Anfechtung befugt, während der versicherten Person eine entsprechende Legitimation fehlt (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts K 99/98 vom 15. September 1999, publ. in: RKUV 1999 Nr. KV 96 S. 512 E. 9b S. 519, und C 232/93 vom 19. Dezember 1994, publ. in: ARV 1997 Nr. 27 S. 151). Im vorliegenden Fall hat die Rechtsvertreterin weder eine eigene Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben noch hat sie in der für die Klientin verfassten Rechtsschrift ausdrücklich erklärt, sie führe hinsichtlich der Entschädigung in eigenem Namen Beschwerde. Auf die Verwaltungsgerichts-

beschwerde ist daher in diesem Punkt nicht einzutreten (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 509/05 vom 18. Oktober 2006, E. 5, und U 261/02 vom 2. Mai 2003,
E. 4).
5.2 Für das letztinstanzliche Verfahren kann dem Begehren um unentgeltliche Verbeiständung (Art. 152 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG) entsprochen werden, weil die Bedürftigkeit aufgrund der eingereichten Unterlagen bejaht werden kann, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt oder eine Rechtsanwältin geboten war (BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372, je mit Hinweisen). Nicht entsprochen werden kann der mit nachträglicher Eingabe vom 14. Februar 2007 eingereichten Kostennote über Fr. 7409.75, welcher ein Arbeitsaufwand von 33 Stunden à Fr. 200.-, zuzüglich Barauslagen von Fr. 286.40 und Mehrwertsteuer von Fr. 523.35, zugrunde liegt. Unter Berücksichtigung der für die Festsetzung der Entschädigung geltenden Regeln (Tarif über die Entschädigungen an die Gegenpartei für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht vom 16. November 1992; SR 173.119.2) und eines der Schwierigkeit der Streitsache angemessenen Aufwandes besteht kein Anlass, vom geltenden Normalansatz von Fr. 2500.- (einschliesslich Auslagen und Mehrwertsteuer) abzugehen. Im Übrigen wird ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der
Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu im Stande ist (so auch Art. 64 Abs. 4 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwältin Fiona Forrer, Zürich, für das Verfahren vor dem Bundesgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 29. Mai 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: