

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00264 vom 24. Februar 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-02-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2005.00264](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2005.00264)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00264 du 24 février 2006

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2005.00264 del 24 febbraio 2006

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Mit Eingabe vom 12. August 2005 (Urk. 1) liess der Versicherte gegen den abschliessigen Einspracheentscheid der SUVA vom 25. Mai 2005 (Urk. 2) durch Rechtsanwalt Dr. Hansjürg Bolliger Beschwerde erheben und stellte folgende Anträge:

"1. Die medizinische Behandlung auf Kosten der Beschwerdegegnerin sei weiterzuführen unter Gewährung des angemessenen Taggeldes.

2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, nach Abschluss der medizinischen Betreuung die Schlussfolgen zu prüfen, also die Frage nach einer Invalidenrente und nach einer Integritätsentschädigung, und sie sei zu verpflichten, die entsprechenden Leistungen zu erbringen."

2.2 Mit Einspracheentscheid vom 27. September 2005 (Urk. 10/1) hob die IV-Stelle die Verfügung vom 4. Juli 2005 auf und sistierte das Verfahren betreffend Zusprechung einer Invalidenrente bis zum Erlass des Urteils des hiesigen Gerichts hinsichtlich der Leistungen der SUVA.

2.3 Die SUVA schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 28. September 2005 (Urk. 11) auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

2.4 Mit Gerichtsverfügung vom 30. September 2005 (Urk. 14) wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet, woraufhin sich der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 14. Oktober 2005 (Urk. 17) replikando vernehmen liess.

Mit Eingabe vom 28. Oktober 2005 liess der Beschwerdeführer weitere Akten einreichen (Urk. 23). Daraus ist ersichtlich, dass das AWA die Vermittlungsfähigkeit und damit auch den Anspruch des Versicherten auf Arbeitslosenentschädigung per 15. August 2005 mit Verfügung vom 19. Oktober 2005 (Urk. 24/2) bejaht hat und ihn gleichzeitig mit Verfügung desselben Datums für die Dauer von fünf Tagen wegen ungenügender Arbeitsbemühungen in seiner Anspruchsberechtigung vorübergehend eingestellt hat (Urk. 24/1).

2.5 Nach Eingang der Duplik vom 18. November 2005 (Urk. 27) wurde der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 22. November 2005 (Urk. 28) für geschlossen erklärt.

2.6 Auf die Vorbringen der Parteien und die Akten, wird soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

## 1. Â Â Â Â Â Â

1.1 Â Â Â Â Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüften bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 125 V 414 Erw. 1a, 119 Ib 36 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

1.2 Â Â Â Â Soweit der Beschwerdeführer die Übernahme der Heilungskosten und die Prüfung der Frage nach einer Invalidenrente sowie einer Integritätsentschädigung durch die Beschwerdegegnerin beantragt (Urk. 1 S. 7), kann mangels Anfechtungsgegenstand darauf nicht eingetreten werden, da die Beschwerdegegnerin sich weder in der Verfügung vom 23. März 2005 (Urk. 12/46) noch im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. Mai 2005 (Urk. 2) dazu geussert hat. Über die weitere Übernahme der Heilungskosten sowie einen allfälligen Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung wird die Beschwerdegegnerin vorerst noch verfahren müssen. Eine allfällige Ausdehnung des Anfechtungsgegenstandes auf Fragen, welche ausserhalb des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses liegen, ist vorliegend mangels engem Sachzusammenhang nicht zulässig (vgl. BGE 130 V 503, 122 V 36 Erw. 2a mit Hinweisen).

## 2. Â Â Â Â Â Â

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

2.2 Â Â Â Â Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG). Das Taggeld beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) 80 Prozent des versicherten Verdienstes. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird es entsprechend gekürzt (Art. 17 Abs. 1 UVG). Die Unfallversicherung erbringt die ganze Leistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit eines arbeitslosen Versicherten mehr als 50 Prozent beträgt, und die halbe Leistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit mehr als 25, aber höchstens 50 Prozent beträgt. Bei einer Arbeitsunfähigkeit von 25 und weniger Prozent besteht kein Taggeldanspruch (Art. 25 Abs. 3 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]).

2.3 Â Â Â Â Arbeitsunfähigkeit ist gemäss Art. 6 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder

Aufgabenbereich berücksichtigen.

2.4. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an formale Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

### E. 3

3.1. Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer für die Zeit ab 1. Mai 2005 weiterhin Anspruch auf Taggeldzahlungen durch die Beschwerdegegnerin hat. Diese Frage hängt von der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab diesem Zeitpunkt ab.

3.2. Die Beschwerdegegnerin begründet die Leistungseinstellung im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) damit, dass dem Beschwerdeführer gestattet auf die während seines Aufenthalts in der Klinik W. durchgeführte EFL eine berufliche Tätigkeit als Schlosser und Magaziner unter Vornahme von zusätzlichen Pausen von insgesamt einer Stunde pro Tag ganztags zumutbar sei. Eine solche Tätigkeit entspreche derjenigen, welche der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Ereignisse vom April 2003 ausgeübt habe. Gemäss dem Kreisarzt Dr. E. sei zusätzlich zu berücksichtigen, dass die Dauer der stehenden beziehungsweise gehenden Position je circa 50 % der Arbeitszeit, nach Möglichkeit auf den ganzen Tag verteilt, ausmache. Demnach sei der Beschwerdeführer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ab 1. Mai 2005 voll arbeitsfähig, weshalb kein Anspruch auf Taggelder mehr bestehe.

In der Beschwerdeantwort hielt die Beschwerdegegnerin an dieser Auffassung fest und brachte zudem vor, es ergebe sich aus der Verfügung des AWA vom 3. Juni 2005, dass sich der Beschwerdeführer bis dato um lediglich eine Stelle bemüht habe. Mit dieser Tatsache sei vereinbar, dass im Rahmen der Abklärungen in der Klinik W. die Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers in Frage gestellt und auf eine Selbstlimitierung geschlossen werden müsse. So habe das AWA denn auch den Anspruch des Beschwerdeführers auf Arbeitslosenentschädigung mangels Vermittlungsbereitschaft verneint. Der Beschwerdeführer verstosse mit seiner Haltung, wonach er sich selber für arbeitsunfähig hält und sich deshalb kaum oder gar nicht um eine Anstellung bemüht, gegen seine Schadenminderungspflicht.

3.3. Demgegenüber lässt der Beschwerdeführer geltend machen, es liege eine groteske Situation vor. Einerseits erbringe die Beschwerdegegnerin - genau so wie die



bestehende seiner Ansicht nach eine Diskrepanz zwischen objektiven und subjektiven Befunden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Anlässlich der telefonischen Berichterstattung durch Dr. B. \_\_\_ vom 31. August 2004 (Urk. 12/26) gab dieser gegenüber dem Kreisarzt Dr. E. \_\_\_ an, dass er nichts Objektivierbares finden könne.

4.1.5 Ä Ä Dres. F. \_\_\_ und G. \_\_\_ diagnostizierten in ihrem Bericht vom 9. November 2004 (Urk. 12/30) beim Beschwerdeführer eine beginnende medial betonte Gonarthrose rechts bei einem Status nach arthroskopischer medialer Teilmeniscektomie rechts am 15. Mai 2003. Dazu führten sie erlautend aus, es bestehe zwar ein Verdacht auf eine mediale Gonarthrose, jedoch zeigten sowohl der konventionell-radiologische als auch der MRI-Befund nur geringgradige degenerative Veränderungen, so dass eine eindeutige Diskrepanz zwischen den klinischen und radiologischen Befunden bestanden. So hätten auch die interartikuläre Infiltration mit Carbostesin nur eine 50%ige Verbesserung gebracht. Daher werde als nächster diagnostischer Schritt eine 3-Phasen-Skelettszintigraphie mit der Frage nach einer Überbelastungssituation im medialen Kompartiment durchgeführt.

4.1.6 Ä Ä Die Ärzte der Klinik X. \_\_\_ führten in ihrem zweiten Bericht vom 23. November 2004 (Urk. 12/31) aus, der Beschwerdeführer leide an einer posttraumatischen anterior knee pain rechts sowie einer beginnenden medial betonten Gonarthrose rechts bei einem Status nach einer arthroskopischen medialen Teilmeniscektomie rechts am 15. Mai 2003. In der Skelettszintigraphie habe nur eine geringe Mehranreicherung im Sinne einer Überbelastung vereinbar mit beginnender Degeneration im medialen femorotibialen Gelenksabschnitt gefunden werden können. Die Schmerzen dürften zurzeit wahrscheinlich hauptsächlich im Rahmen des anterior knee pain zu deuten sein. Hier bestehe neben den typischen Schmerzprovokationen sowie typischen Druckdolenzen auch ein eindeutig verkürzter Muskelstatus. Deshalb sei dem Beschwerdeführer eine Verordnung für Physiotherapie mit insbesondere Dehnübungen, Patellamobilisation und -rezentrierung sowie gezieltem Muskelaufbau abgegeben worden. Sollte auch durch diese gezielte Therapie in den nächsten zwei Monaten keine Verbesserung erreicht werden können, sei der Beschwerdeführer durch den Hausarzt dem Rheumatologen zu überweisen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. F. \_\_\_ hielt bezüglich der Arbeitsfähigkeit mit Schreiben vom 28. Dezember 2004 (Urk. 12/38) fest, dass die Schmerzen im Rahmen des Anterior-Knee-Pain durch konsequente Physiotherapie und selbständiges Training erheblich verbessert werden sollten. Er gehe mittelfristig (nach circa zwei bis drei Monaten) von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus. Zwischenzeitlich werde eine 50%ige Arbeitsfähigkeit empfohlen.

4.1.7 Ä Ä Im Austrittsbericht der Klinik W. \_\_\_ vom 25. Februar 2005 (Urk. 12/44) erstellten Dres. med. I. \_\_\_, Leitende Ärztin Rheumatologie, und Dr. med. J. \_\_\_, Abteilungsarzt, die Diagnosen einer Periarthropathia genu rechts mit/bei einem Status nach einem Distorsionstrauma im Mai 2003, einem Status nach einer arthroskopischen medialen Teilmeniscektomie rechts vom 15. Mai 2003, einer beginnenden medial betonten Gonarthrose rechts (MRI-Knie vom August 2004 und Skelettszintigraphie vom Oktober 2004) und eines Diabetes mellitus II mit/bei Erektile Dysfunktion vor circa 10 Jahren, einem HbA1c 10,7 % (Januar 2005), einer beginnenden Nephropathie bei

Mikroalbuminurie und oraler Antidiabetika. Als Nebendiagnosen gaben sie einen Status nach Inguinalhernienoperation, einen Status nach Umbilicalhernienoperation, einen Status nach Achilles-Sehnenruptur, einen Status nach einer Carpal tunnel-Operation rechts und eine vordere Cystenniere (Verdachtsdiagnose) an. Der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Schlosser und Magaziner ganztags arbeitsfähig, wobei er eine zusätzliche Pause von einer Stunde pro Tag benötige. Im Weiteren seien dem Beschwerdeführer auch mittelschwere bis schwere Arbeiten zumutbar unter einer Belastung hinsichtlich Gehen und Stehen von 33 % bis 66 % (oft), Hockstellung von 6 % bis 33 % (manchmal) und Knien von 1 % bis 5 % (selten).

Im Bericht über die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) führten Dr. I. \_\_\_ und die Therapeuten Ergonomie, K. \_\_\_ und L. \_\_\_, der Klinik W. \_\_\_ vom 20. Januar 2005 (Urk. 12/41) im Weiteren aus, dass das arbeitsbezogene relevante Problem ein schmerzhaftes Kniegelenk rechts sei. Das beklagte Ausmass der Beschwerden könne durch die Befunde der klinischen Untersuchungen nur teilweise erklärt werden. Auffallend sei allein die verspannte und verkürzte Muskulatur im Kniegelenksbereich. Die Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers werde als fraglich beurteilt. Beobachtungen bei den länger andauernden Haltungen wiesen auf eine Selbstlimitierung hin. Die Konsistenz bei den Tests sei mässig. Die Arbeit als Schlosser und Lagerist werde als mittelschwer, mit seltenen Gewichtsbelastungen bis 30 kg klassifiziert. Die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers liege im Bereich einer mittelschweren bis schweren Arbeitsbelastung. Die Tests "Arbeit über Kopf", "Sitzen und Stehen vorgeneigt", "Knien und Hockstellung" breche der Beschwerdeführer unter Angaben von Knie- oder Rückenschmerzen vorzeitig ab, ohne dass ein somatisches - funktionelles Limit beobachtet werden könne. Diese Anforderungen seien nicht relevant für die Ausübung der letzten Tätigkeit. Beim Stehen und Gehen könne eine leichte Einschränkung beobachtet werden. Diese Tätigkeiten könne er daher nur oft (33 % bis 66 %) am Tag ausüben. In Anbetracht der ausschliesslich im Stehen und Gehen ausgeübten bisherigen Tätigkeit sei eine zusätzliche Pause von einer Stunde pro Tag zur Unterbrechung dieser Belastung angezeigt.

4.2 Aufgrund der vorliegenden Arztberichte ist eine zuverlässige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab 1. Mai 2005 möglich. So kann vorliegend insbesondere auf den Austrittsbericht der Ärzte der Klinik W. \_\_\_ vom 25. Februar 2005 (Urk. 12/44) abgestellt werden, da dieser für die erheblichen Belange umfassend ist, die geklagten Beschwerden, die Anamnese und die Vorakten berücksichtigt. Zudem leuchtet er in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein, und die Schlussfolgerungen sind begründet. Für die in der Replik vorgebrachte Behauptung, wonach es sich bei der Klinik W. \_\_\_ um eine Vertrauensinstanz der Beschwerdegegnerin handelt (Urk. 17), mithin ein parteiisches Gutachten vorliege, finden sich weder in den Akten noch den Rechtsschriften des Beschwerdeführers selber irgendwelche konkreten Hinweise. Dieser Einwand ist daher nicht zu halten.

Dass eine Diskrepanz zwischen den objektiv zu erhebenden Befunden und den subjektiv geklagten Schmerzen besteht, ergibt sich nicht nur aus dem Bericht der Ärzte der Klinik W. \_\_\_, sondern wird im Wesentlichen von sämtlichen den Beschwerdeführer behandelnden Ärzten bestätigt. So stellte Kreisarzt Dr. E. \_\_\_ anlässlich seiner Untersuchung vom 7. Juli 2004 einzig einen flüssigen, hinkfreien Barfussgang sowie ein äusserlich reizloses, ergussfreies rechtes Knie fest. Er könne das

Beschwerdebild und insbesondere die wenige Ergussbildung keinem Korrelat zuordnen (Urk. 12/13). Ebenso konnte Dr. C. \_\_\_ gemäss seinen Einträgen in der Krankengeschichte im Wesentlichen nur über diffuse Schmerzen im ganzen Kniebereich rechts berichten und vermochte keine Befunde zu erheben, womit die geklagten Schmerzen hätten erklärt werden können. Zu demselben Ergebnis kamen alsdann auch Dr. B. \_\_\_ (Urk. 12/23 und Urk. 12/29) sowie die Ärzte der Klinik X. \_\_\_ (Urk. 12/31). Zudem hielten die Ärzte der Klinik W. \_\_\_ im Rahmen der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit eine Selbstlimitierung fest (Urk. 12/41 S. 3).

Angesichts dieser schlüssigen und nachvollziehbaren Beurteilung der Ärzte der Klinik W. \_\_\_ ist auf deren Bericht abzustellen und davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer sowohl in seiner angestammten Tätigkeit als Schlosser und Magaziner unter Einhaltung einer zusätzlichen Pause von 1 Stunde pro Tag als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig ist. Diese Beurteilung wird noch dadurch gestützt, dass der Beschwerdeführer bereits schon während der Zeit von August 2003 bis Juli 2004 nicht mehr arbeitsunfähig gewesen war (vgl. Urk. 12/24 und Urk. 12/24). Die gegenteiligen Ausführungen des Rechtsvertreters in der Beschwerdeschrift, wonach der Beschwerdeführer in der Zeit vom August 2003 bis Dezember 2003 nur arbeitsfähig geschrieben worden sei, damit die Z. \_\_\_ AG ihn per Ende Dezember 2003 habe entlassen können (Urk. 1 S. 3), sind nicht - insbesondere nicht durch einen Arztbesuch während dieser Zeit - belegt. An der Einschätzung der Ärzte der Klinik W. \_\_\_ vermag auch der Eintrag von Dr. C. \_\_\_ auf dem Unfallschein UVG, wonach der Beschwerdeführer seit 11. Juli 2004 vollständig arbeitsunfähig ist (Urk. 18/1), nichts zu ändern. Dies, weil zum einen Dr. C. \_\_\_ auf dem Unfallschein UVG (Urk. 18/1) keine Angaben hinsichtlich irgendwelcher Befunde macht und er seine Einschätzung auch nicht begründet sowie zum anderen der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc).

4.3 Aufgrund dieser Aktenlage sind von weiteren medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist. Der Vollständigkeit halber sei noch erwähnt, dass bei der Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seine Ausbildung und seine sprachlichen Fähigkeiten keine Rolle spielen. Relevant für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sind gemäss Art. 6 ATSG nur ärztlich festgestellte körperliche und geistige Beeinträchtigungen der Gesundheit.

4.4 Schliesslich vermag der Beschwerdeführer auch nicht aus dem Umstand, dass er in der Zeit vom 1. Mai 2005 (Urk. 3/3) bis 14. August 2005 (Urk. 24/2) keine Arbeitslosenentschädigung erhielt, einen Leistungsanspruch gegenüber der Beschwerdegegnerin zu begründen, da die beiden Versicherungszweige nicht notwendigerweise komplementär sind (BGE 109 V 29).

4.5 Selbst wenn wegen der zusätzlichen einstündigen Pause pro Tag von einem um circa 12 % reduzierten zumutbaren Arbeitspensum in der angestammten Tätigkeit auszugehen wäre, läge beim Beschwerdeführer keine Taggeldleistung begründende Arbeitsunfähigkeit von mehr als 25 % vor (vgl. Erw. 2.2).

5. Die Beschwerdegegnerin hat damit den Anspruch auf Taggeldleistungen per 1. Mai 2005 zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Hansjürg Bolliger

- Rechtsanwalt Dr. Christian Schärer

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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