

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00029

vom 8. August 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-08-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00029

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00029 du 8 août 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00029 del 8 agosto 2013

Erwägungen

E. 1

Die 1951 geborene X.____ war seit dem 1. August 2003 als Verwaltungsassistentin bei m Y.____ angestellt und damit bei der AXA Versicherungen AG (AXA) im Rahmen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) obligatorisch versichert. Am 3. November 2007 stolperte sie im Z.____ über eine Schwelle und fiel auf ihre linke Hüfte (Urk. 9/1). Dabei zog sie sich auf der linken Seite eine laterale Schenkelhalsfraktur (Urk. 10/2) und eine Fissur im Schambeinast (Urk.

10/3 und Urk. 10/7) zu. Die AXA erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen im Zusammenhang mit diesem Ereignis.

Am 26. April 2010 teilte sie der Versicherten – unter Hinweis darauf, dass von der Fortsetzung der Heilbehandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands zu erwarten sei – mit, sie werde ihre Leistungen per 30. April 2010 einstellen (Urk. 9/27).

Ein knappes Jahr später ersuchte X.____

mit Eingabe vom 15. April 2011 um Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung

(Urk. 9/31). Am 2. Mai 2011 verfügte die AXA die Leistungseinstellung (Urk. 9/33). Die dagegen erhobene Einsprache vom 3. Juni 2011 (Urk. 9/35) wies sie mit Entscheid vom 27. Dezember 2011 (Urk. 9/44 = Urk. 2) ab.

E. 1.1

Gemäss Art. 10 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Bis zu welchem Zeitpunkt Heilbehandlung durch den Unfallversicherer zu gewähren ist, kann Art. 10 UVG jedoch nicht entnommen werden. Dieser Zeitpunkt ergibt sich indessen aus Art. 19 UVG des zweiten Kapitels über Beginn und Ende der Invalidenrente, die, sofern die Voraussetzungen für deren Ausrichtung erfüllt sind, den vorübergehenden Leistungen folgt. Danach entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Abs. 1 erster Satz). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Abs. 1 zweiter Satz). Nach konstanter Rechtsprechung heisst dies, der Versicherte hat – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur so lange zu

gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (Urteil des Bundesgerichts 8C_81/2013 vom 16. April 2013 E. 3.1.1 mit weiteren Hinweisen). Der Abschluss des Falls durch den Unfallversicherer bedingt daher nicht, dass eine medizinische Behandlung nicht länger erforderlich ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_756/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 3.3).

E. 1.2

Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustands des Versicherten („une sensible amélioration de l'état de l'assuré“, „un

sensibile

miglioramento della salute

dell'assicurato“ in der französischen respektive italienischen Textfassung des Art. 19 Abs. 1 UVG) zu verstehen ist, umschreibt das Gesetz nicht näher. Mit Blick darauf, dass die soziale Unfallversicherung ihrer Konzeption nach auf die erwerbstätigen Personen ausgerichtet ist (vgl. etwa die Art. 1a und 4 UVG), wird sich dies namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beinträchtigt, bestimmen. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes „namhaft“ durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 mit weiteren Hinweisen). 2.

E. 2

). Mit Beschwerdeantwort vom 15. Mai 2012 schloss die Unfallversicherung auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Replik vom 24.

September 2012 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest (Urk. 15). Am 25. Oktober 2012 beantragte die Beschwerdegegnerin erneut die Abweisung der Beschwerde (Duplik, Urk. 19), wovon der Beschwerdeführerin am 26. Oktober 2012 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 20). In der Folge reichte die Beschwerdeführerin unaufgefordert eine Stellungnahme zur Duplik und eine Rechnung der A.____ ein (Eingabe vom 12. November 2012 [Urk. 21 -22]), was der Beschwerdegegnerin am 13.

November 2012 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 23).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Leistungseinstellung per 30. April 2010 damit, dass durch die Fortsetzung der medizinischen Behandlung über diesen Zeitpunkt hinaus keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands zu erwarten sei. Seit Juli 2008 bestehe überdies wieder eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit, was eine Besserung der körperlichen Beschwerden illustriere. Eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen Integrität sei sodann aus den medizinischen Akten nicht ersichtlich, weshalb auch kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung bestehe. Die fehlende Zustellung der während des Einspracheverfahrens eingeholten medizinischen Berichte an die Beschwerdeführerin stelle keine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar (Urk. 2, 8 und 19).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe im Einspracheverfahren medizinische Berichte bei Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und bei Dr. med. D.____, Innere Medizin und Rheumatologie FMH,

eingeholt (Urk. 10/14-1

E. 3

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

In formeller Hinsicht ist zunächst zu bemerken, dass der Versicherungsträger gemäss Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen hat. Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können in Anwendung von Art. 51 Abs. 1 ATSG in einem formlosen Verfahren behandelt werden. Die betroffene Person kann den Erlass einer Verfügung verlangen (Art.

51 Abs.

2 ATSG).

Erlässt ein Versicherer über eine Leistung, welche erheblich ist, zu Unrecht keine Verfügung, sondern erledigt er die Herabsetzung einer Leistung im formlosen Verfahren und ist die betroffene Person damit nicht einverstanden, hat sie dies grundsätzlich innerhalb eines Jahres zu erklären. Diesfalls hat der Versicherer eine Verfügung zu erlassen, gegen welche Einsprache erhoben werden kann. Ohne fristgerechte Intervention erlangt der Entscheid rechtliche Wirksamkeit, wie

wenn er zulässigerweise im Rahmen von Art. 51 Abs. 1 ATSG ergangen wäre (vgl. BGE 134 V 145 E. 5.3.2 S. 152).

Die Beschwerdegegnerin teilte der Beschwerdeführerin mit formlosen Schreiben vom 26. April 2010 mit, sie werde ihre Leistungen auf Ende des Monats hin einstellen (Urk. 9/27). Die Beschwerdeführerin verlangte in Nachachtung der dargelegten Rechtsprechung rechtzeitig innerhalb eines Jahres mit Eingabe vom 15.

April 2011 den Erlass der entsprechenden Verfügung (Urk. 9/31), so dass ihr die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht die Wirksamkeit des Entscheids vom 26. April 2010 entgegen hielt, sondern die Verfügung vom 2. Mai 2011 erliess.

E. 3.2

Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) sowie Art. 42 ATSG haben die

Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten

zu nehmen, mit erheblichen Beweis anträgen gehört zu wer den und an der Er hebung wesentli cher Beweise ent weder mit zuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeig net ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 S. 370 mit Hin wei sen).

Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Ver letz ung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die be troffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwer de instanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechts lage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/ aa S. 437). Von einer Rückweisung der Sache an die Ver waltung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Ge hörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalisti schen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der

Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderli chen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweis).

E. 3.3

In die im Zeitpunkt der formlosen Leistungseinstellung vom 26. April 2010 vor lie genden Akten konnte die Beschwerdeführerin Einsicht nehmen (Urk. 9/28 29). Hingegen ist ausgewiesen und unbestritten, dass sie vor Erlass des ange foch te nen

Einspracheentscheids weder von den von der Beschwerdegegnerin im Ein spra cheverfahren eingeholten Berichten von Dr. B.____ und Dr. C.____ (Urk. 10/15) noch von der Aktenbeurteilung durch den Vertrauensarzt der Beschwerdegeg ne rin , Dr. D.____ , betreffend den Integritätsschaden (Urk. 10/17) Kenntnis nehmen konnte. Die Beschwerdegegnerin gewährte der Beschwerdeführerin im Einspra che verfahren somit nicht Einblick in sämtliche Akten und verletzte daher deren Anspruch auf rechtliches Gehör.

Zu prüfen bleibt, ob die Gehörsverletzung ausnahmsweise als geheilt gelten kann . Die im Einspracheverfahren eingeholten medizinischen Berichte von Dr. B.____ und Dr. C.____ bestätigen im Wesentlichen die bereits anlässlich der Mitteilung vom 26. April 2013 vorgelegene, von Dr. B.____ am 22. März 2010 genannte Schmerzproblematik in der linken Hüfte (vgl. Urk. 10/12); sie enthalten weder neue, entscheidrelevante Gesichtspunkte noch zeigen sie eine wesentliche Ver än derung des medizinischen Zustands auf. Die Aktenbeurteilung von Dr. D.____

vom 22. Dezember 2011 verneint den Integritätsschaden ebenso wie Dr. J.____ am 13. April 2010 (vgl. Urk. 10/13). Der Beschwerdegegnerin ist daher bei zupflichten, dass die neuesten Arztberichte im Vergleich zu den bei der Leis tungseinstellung vorhandenen Berichte n keine weiteren, für die Entscheidungsfindung wesentlichen Informationen enthalten. Die Beschwerdeführerin konnte daher durchaus auch in Unkenntnis der neuen Berichte die Sach- und Rechtslage be ur teilen.

Im Ergebnis ist die Verletzung des Gehörsanspruchs als geheilt anzusehen, zu mal sich die Beschwerdeführerin vor dem Sozialversicherungsgericht im Rah men eines zweifachen Schriftenwechsels vollumfänglich zur Sache äussern konnte, wobei das Gericht sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüft. Die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 27. Dezember 2011 und Rückwei sung der Angelegenheit zwecks Gewährung der

Akteneinsicht und erneuter Verfügung käme sodann einem formalistischen Leerlauf gleich, was nicht im Interesse der Beschwerdeführerin liegen kann. 4 . 4 .1

Die Beschwerdeführerin befand sich nach ihrem Sturz vom 3. bis am 14. November 2007 im E.____, F.____, in Spitalpflege, wo ihre Fraktur des Schenkelhalses links am 4. November 2007 operativ versorgt wurde

(Urk.

10/2 -5). Im Anschluss daran hielt sie sich bis am 1. Dezember 2007 im G.____ in H.____ zur stationären Rehabilitation auf. Dort wurde zusätzlich eine linksseitige mediale Schambeinastfissur erhoben (Urk. 10/3 und Urk. 10/7) . 4 .2

Der behandelnde Dr. I.____ des E.____ führte am 21. April 2008 aus, die Beschwerdeführerin stehe noch in physiotherapeutischer Behandlung und alle drei Monate fänden ärztliche Beratungen statt (Urk. 10/8). Dies bestätigte er am 22. September 2008 (Urk. 10/10).

In Absprache mit Dr. I.____ attestierte Dr. med. J.____ vom medizinischen Dienst der Beschwerdeführerin am 19. Juni 2008 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit ab 1. Juli 2008 (Urk. 10/9). 4 .3

Die Ärzte des E.____

berichteten am 19. Dezember 2008 über die am 13. Dezember 2008 stattgefundenen Untersuchung. Es bestehe eine reizlose Narbe am linken lateralen Oberschenkel und inspektorisch habe sich keine Asymmetrie der Oberschenkelmuskulatur mehr finden lassen. Es sei ein hinkfreies

Gangbild

festzustellen und der Zehenspitzen-Gang und der Einbeinstand seien problemlos möglich. Die Beschwerdeführerin berichte

über eine weitgehende Beschwerdefreiheit unter konstant weitergeführter Physiotherapie. Bei einem sehr erfreulichen klinischen und radiologischen Ergebnis werde die ambulante Behandlung am E.____ abgeschlossen (Urk. 10/11). 4 .4

Dem Bericht von Dr. B.____ vom 22. März 2010 kann entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin unter gelegentlichen Hüftschmerzen mit Schonhinken leidet. Die gegenwärtige und weitere Behandlung

bestehe aus Physiotherapie und die medizinischen Beratungen würden alle drei bis sechs Monate stattfinden (Urk. 10/12). 4.5

In seiner aufgrund der Akten verfassten Beurteilung vom 13. April 2010 gelangte

Dr. J.____ zum Schluss, die Fortführung der Physiotherapie führe zu keiner namhaften Besserung des Gesundheitszustands. Es habe sich bereits anlässlich der Jahreskontrolle im E.____

ein erfreuliches postoperatives Ergebnis gezeigt und auf die Metallentfernung sei bislang verzichtet worden. Die telefonische Rücksprache mit Dr. B.____ habe ergeben, dass die Herren Fall nach der letzten physiotherapeutischen Behandlung im Dezember 2009 abgeschlossen habe. Eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen Integrität bestehe nicht (Urk. 10/13). 4.6

Gestützt auf die Ergebnisse der Untersuchung vom 23. Mai 2011 hielt Dr. C.____

ei nen Tag später fest (Urk. 10/16) , bei den Beschwerden der Beschwerdeführerin han dle es sich höchstwahrscheinlich um eine residuelle , narbenbedingte Schmerz symptomatik im Bereich des linken Oberschenkels .

Der geklagte Schmerz habe bei der Untersuchung nicht ausgelöst werden können und trete nur bei Rotationsbewegungen der linken Hüfte unter Belastung auf (S. 2). Die Beschwer deführerin zeige ein regelrechtes, flüssiges Gangbi ld ohne erkennbares Schon hinken . Zehenspitzen- und Fersengang sei e n problemlos durchführbar. Die link e Hüfte sei äusserlich reizlos und es sei keine Rötung oder Schwellung er sichtlich (S. 1). Da die Wahrscheinlichkeit einer vollständigen Schmerzfreiheit auch nach einer Metallentfernung nicht sehr hoch sei, sei beim jetzi gen, wenig stark aus ge prägten Leidensdruck der Beschwer deführerin eine ope rative Versorgung nicht indiziert (S. 2). 4.7

Dr. B.____ führte am 1. September 2011 aus, die Beschwerdeführerin berichte von persistierenden Schmerzen über dem linken Oberschenkel bei Rotationsbe wegungen. Nebst der bereits bei Dr. C.____ durchgeführten orthopädischen Ab klärung seien diesbezüglich keine weiteren geplant. Neuerliche (hausä r z t liche) Kontrollen würden Ende Jahr stattfinden. Momentan sei die Beschwerdeführerin in physiotherapeutischer Behandlung (Urk. 10/14). 4.8

Dr. D.____ , beraten der Arzt der Beschwerdegegnerin, verneinte in seinem Bericht vom 22. Dezember 2011 einen Integritätsschaden , da die derzeitigen Hüftbe schwer den nicht als gelenksbedingt einzustufen seien . Die Stabilität des pro thetisch versorgten linksseitigen Hüftgelenks sei intakt und es liege kein erheb li cher und objektivierbarer organischer Schaden vor. Die derzeitigen Beschwerden würden oberflächlich im Bereiche der Hautnerven zu liegen scheinen und möglicherweise lediglich die Narbensituation betreffen (Urk. 10/17). 5.

Im massgebenden Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 30. April 2010 (Urk. 2) war die Beschwerdeführerin seit mehreren Jahren wieder uneingeschränkt ar beitsfähig (Urk. 10/9). Die nach Wiedererlangung der vollständigen Arbeitsfä higkeit am 1. Juli 2008 verordnete Physiotherapie bezweckte hauptsächlich den Mus kelaufbau (Urk. 9/20 S. 4) respektive die Kräftigu ng der Muskulatur (Urk. 9/22 S. 4) und d ie schliesslich durchgeführte Behandlung in der Naturheil praxis

von K.____

bestand einzig noch aus klassischen Massagen (Urk. 9/20 S.

3 , 9/22 S.

3 und 9/30 S.

2

f.). Vor diesem Hintergrund war kein als namhaft im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG zu taxierender Erfolg mehr zu er warten. Seitens der Beschwerdeführerin wird denn auch nicht geltend gemacht, die erfolg te n – auch ärztlichen – Behandlung e n hätte n eine Verbesserung ge brach t. Sie klagt vielmehr

über – nachdem sie anlässlich der Jahresk ontrolle am 13. Dezember 2008 über eine weitgehende Beschwerdefreiheit berichtet hatte (Urk. 10/10) – nach wie vor (gelegentlich)

auftretende Schmerzen im Bereich des

linken Oberschenkels (Urk. 10/12, 10/14 und 10/16). Selbst wenn die Befindlichkeit der Beschwerdeführerin durch die Fortsetzung der medizinischen Behandlung – so z.B. durch die nicht aktenkundige Behandlung beim Chiropraktor

Dr. med. L.____ (vgl. Urk. 15 S. 4) – noch verbessert werden könnte, besteht hier keine Veranlassung, von der Regel abzuweichen, dass der Fall abzuschliessen ist, wenn die versicherte Person wieder in der Lage ist, in ihrer angestammten Tätigkeit vollzeitlich erwerbstätig zu sein (Rumo-Jungo /Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zürich 2012, S. 144). Daran ändert auch nichts, dass Dr. D.____ bei Stabilität des operativ versorgten Hüftgelenks eine instabile Situation im Bereich des linken Oberschenkels erwähnte. Denn für die Leistungseinstellung ist nicht entscheidend, dass die Beschwerden (vollständig) abgeklungen sind, sondern ob noch eine namhafte Besserung erwartet werden kann. Davon kann hier angesichts der klaren medizinischen Aktenlage nicht gesprochen werden, weshalb die Leistungseinstellung per 30. April 2010 nicht zu beanstanden ist. 6. 6.1

Nach Art. 24 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Ein Integritätschaden gilt als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, aufgenötigt oder stark beeinträchtigt wird (Art. 36 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV]). Die Entschädigung wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG). 6.2

6.2.1

Nach den gesetzlichen Regelungen der Art. 19 Abs. 1 UVG und 24 Abs. 2 UVG sind im Zeitpunkt des Fallabschlusses die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen einzustellen und der Anspruch der versicherten Person auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zu prüfen. In der von der Beschwerdeführerin

am 2. Mai 2011 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 27. Dezember 2011 (Urk. 2) bestätigten Einstellung ihrer (Heilbehandlungs-) Leistungen

rückwirkend per 30. April 2010 (Urk. 9/33) ist gleichzeitig eine implizite Verweigerung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine

Integritätsentschädigung zu sehen. Daher stellt der angefochtene Einspracheentscheid auch für

die Frage nach einer Integritätsentschädigung ein taugliches Anfechtungsobjekt

dar. 6.2.2

Den medizinischen Akten lässt sich keine augenfällige oder starke Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität entnehmen.

Dr. D.____ und Dr. J.____ verneinten mit einleuchtender und nachvollziehbarer

Begründung eine erhebliche Integritätseinbusse (Urk. 10/17 und Urk. 10/13).

Dies bezüglich ist der Beschwerdegegnerin im Übrigen zuzustimmen, dass die bis lang durchgeführten klinischen und bildgebenden Untersuchungen keine Hinweise auf Befunde oder Einschränkungen enthalten, die einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung begründen würden (vgl. Urk.

E. 7

), ohne ihr vor Erlass des Entscheids Gelegenheit zur Stellungnahme dazu einzuräumen. Mit diesem Vorgehen sei ihr Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden. In materieller Hinsicht brachte sie vor, eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands sei vorliegend rein medizinisch und ohne Blick auf den Verlauf der Arbeitsfähigkeit zu beurteilen (Urk. 1). Denn sobald wieder eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe, sei die ärztliche Behandlung solange zu finanzieren, als sie medizinisch indiziert, wirtschaftlich und wirksam sei. Die Integritätseinbusse lasse sich auf Grund der Aktenlage nicht beurteilen (Urk. 15). 3.

E. 8

S. 5). 7.

Nach dem Gesagten erweist sich die Leistungseinstellung der Beschwerdegegnerin per 30. April 2010 wie auch die (implizite) Verneinung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GräubLocher PF/CL/ESversandt

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