

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00204 vom 12. März 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-03-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00204

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00204 du 12 mars 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00204 del 12 marzo 2014

Erwägungen

E. 1

7. September 2011 an seinem Arbeitsplatz Verletzungen im Bereich seiner rechten Schulter zuzog (Urk. 8/1, Urk. 8/7). Mit Schreiben vom 30. Januar 2012 (Urk. 8/3) teilte die AXA dem Versicherten mit, dass es sich beim Ereignis vom 17. September 2011 nicht um einen Unfall gehandelt habe, weshalb eine Leistungspflicht zu verneinen sei. Dagegen erhob die Firma Y. ___ am 28. Februar 2012 (Urk. 8/6) Einwendungen. Mit Verfügung vom 26. April 2012 (Urk. 8/10) stellte die AXA fest, dass es sich beim Ereignis vom 17. September 2011 weder um einen Unfall

noch bei dessen Folgen um eine unfallähnliche Körperschädigung handelte und verneinte eine Leistungspflicht.

Dagegen erhoben die Avanex Versicherungen AG (Avanex), der Krankenversicherer des Versicherten, am 9. Mai 2012 (Urk. 8/15) und der Versicherte am 25. Mai 2012 (Urk. 8/19) Einsprache. Am 4. Juni 2012 zog die Avanex

ihre Einsprache zurück (Urk. 8/22). Mit Einspracheentscheid vom 11. Juli 2012 (Urk. 8/23 = Urk. 2) wies die AXA die Einsprache des Versicherten ab.

E. 1.1

Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, 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).

E. 1.2

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 1.3

Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Bestimmungsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er

den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 mit Hinweis).

E. 1.4

Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung (RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100 E.

2d mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, S.

176 f.) bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1; RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4.1, Nr. U 510 S. 275, Nr. U 523 S. 541 E. 3.1).

Ohne besonderes Vorkommnis ist bei einer Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen (BGE 130 V 117 E. 2.2; RKUV 2004 Nr. U 523 S. 541 E. 3.2). 2.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 11. Juli 2012 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 10. September 2012 Beschwerde und beantragte, dieser sei aufzuheben, und es sei die AXA zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen auszurichten; eventuell sei die Sache an die AXA zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 5. November 2012 beantragte die AXA die Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist vorerst die Frage, ob es sich beim Ereignis vom 17. September 2011 um einen Unfall im unfallversicherungsrechtlichen Sinne gehandelt hat. 2.2

In der Unfallmeldung der Firma Y.____ vom 19. Januar 2012 wird das Ereignis wie folgt geschildert (Urk. 8/1): „ Beim Umstellen einer Leiter hat es in der rechten Schulter einen starken Schmerz ausgelöst.“ 2.3

Die erstbehandelnde Ärztin med. pract. Z.____ ,

Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin

FMH, umschrieb das Ereignis vom 17. September 2011 in ihrem Bericht vom 19. Januar 2012 folgendermassen (Urk. 8/M1): „ Beim Umstellen einer Leiter hat es in der rechten Schulter einen starken Schmerzen ausgelöst. Kein Rückfall.“ 2.4

Dr. med. A.____ , FMH Radiologie & FMH Neuro radiologie, führte in seinem MRI -Bericht vom 18. Januar 2012 den folgenden Ereignishergang auf (Urk. 8/M4): „ Sturz im September 2011 von der Leiter , seither Schmerzen in der rechten Schulter mit

Einschränkung der Elevation.“ 2 .5

Der Beschwerdeführer schilderte den Hergang des Ereignisses vom 17. September 2011 anlässlich eines Telefongesprächs mit der Beschwerdegegnerin vom 2. Februar 2012 folgendermassen (Aktennotiz vom 2. Februar 2012; Urk. 8/4): „ VS“ (Der Versicherte) „teilte mir mit, dass Leiter auf ihn gefallen sei & er da durch eine Muskelzerrung erlitten hätte.“

2 .6

Die Ärzte der Klinik B.____ beschrieben in ihrem Bericht vom 7. Februar 2012 das Ereignis vom 17. September 2011 im Rahmen der Anamnese folgendermassen (Urk. 8/M

E. 2.3

), teilte er der Beschwerdegegnerin anlässlich eines Telefongesprächs vom 2. Februar 2012 (vorstehende E.

E. 2.4

). 3 .2

Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind nach der Rechtsprechung vom Leistungsansprecher glaubhaft zu machen , ansonsten für den Unfallversicherer keine Leistungspflicht besteht (BGE 116 V 136 E. 4b; Urteile des Bundesgerichts U 117/02 vom 9. Mai 2003 E. 1 und U 491/06 vom 10. August 2007 E. 3.2.1). Führt die durch das Gericht vorzunehmende Beweiswürdigung zum Ergebnis, dass das Vorliegen eines Unfalles nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit er stellt ist - die bloss e Möglichkeit genügt nicht -, so hat der Unfall als unbe wies en zu gelt en, was sich zu Lasten der leis tungsansprechenden Person auswirkt (Urteil des Bundesgerichts U 117/02 vom 9. Mai 2003, E.

1). 3.3

Praxismässig stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die „Aussagen der ersten Stunde“ ab, denen in beweis mässiger Hin sicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder ander er Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E.

1a, 115 V 133 E.

8c mit Hin weis).

Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wech selt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Ver s icherers (BGE 121 V 45 E.

2a mit Hinweisen). Der Grundsatz, wonach die ersten Aussagen nach einem schädigenden Ereignis in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, stellt eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe dar. Sie kann nur zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Abklärungen keine neuen

Erkenntnisse zu erwarten sind (RKUV 2004 Nr. U 524 S. 546 f., U 236/03 E. 3.3.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_50/2012 vom 1. März 2012 E. 5.1). 3 . 4

Vorliegend teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin erst am 2. Feb ru ar 2012 mit , dass er von einer Leiter gefallen sei (Urk. 8/4), und somit zu einem Zeitpunkt, als er

bereits von dem eine Leistungspflicht ablehnenden Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 30. Januar 2012 (Urk. 8/3) Kenntnis hatte. Des Gleichen gab der Beschwerdeführer gegenüber den Ärzten der Klinik B.____ erstmals zum Zeitpunkt der Aufnahme der Behandlung durch diese am 7. Februar 2012 (vgl. Urk. 8/M8) an, dass er eine stürzende Leiter habe auf fangen wollen. Es ist indes davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer, als er gegenüber der ihn seit dem 19. September 2011 erstbehandelnden med. pract . Z.____ das Ereignis vom 17. September 2009 schilderte , den Ereignishergang noch

unbeeinflusst von versicherungsrechtlichen Überlegungen beschrieb. Die Angaben des Beschwerdeführers gegenüber med. pract . Z.____ erscheinen deshalb als unbefangene und dementsprechend zuverlässiger als die späteren Angaben zum Ereignishergang . Es ist zudem davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer derart wesentliche Sachverhaltselemente wie ein Herunterfallen einer Leiter, einen Sturz von einer Leiter oder den Versuch eine

(um) stürzende Leiter auf zu fangen, falls sie auf das fragliche Ereignis tatsächlich zutreffen würden, bei Aufnahme der Behandlung durch med. pract . Z.____ am 19. September 2011 dieser gegenüber auch mitgeteilt hätte. Selbst wenn zusätzlich berücksichtigt wird, dass der Beschwerdeführer über keine juristischen Kenntnisse verfügt und nur schlecht Deutsch spricht (vgl. Urk. 8/6) , leuchtet nicht ein, dass derart bedeutsame Sachverhaltselemente , wie ein Herunterfallen einer Leiter, ein Sturz von einer Leiter oder der Versuch eine

(um) stürzende Leiter aufzufangen,

unerwähnt geblieben wären . Die Aussagen des Beschwerdeführers zum Ereignishergang gegenüber med.

pract . Z.____ stellen daher ein gewichtiges Indiz dar , welches gegen die spätere Ereignisversion spricht. 3 .5

Den Angaben des Beschwerdeführers gegenüber med. pract . Z.____

zum Ereignishergang kommt daher ein vorrangiger Beweiswert zu. Da diese Angaben inhaltlich zudem mit den Angaben der Firma Y.____ in der Unfallmeldung vom 19. Januar 2011 (Urk. 8/1) übereinstimmen, erscheint

diese Schilderung des Ereignishergangs als glaubhaft und insofern als widerspruchsfrei, sodass darauf abgestellt werden kann. Gestützt darauf steht daher fest, dass der Beschwerdeführer am 17. September 2011 beim Umstellen einer Leiter einen starken Schmerz in der rechten Schulter verspürte, ohne dass sich dabei etwas Ungewöhnliches zugetragen hätte. Insbesondere Beeinträchtigungen des natürlichen Ablaufs der Körperbewegung durch etwas Programmwidriges oder Sinnfälliges wie Ausgleiten, Stolpern, reflexartiges Abwehren eines Sturzes sind daher nicht auszuweisen. 3 . 6

Etwas Ungewöhnliches lässt sich ferner auch nicht im Kraftaufwand erkennen, welcher beim Umstellen der Leiter erforderlich war. Denn einerseits ist davon auszugehen, dass es sich dabei um eine Verrichtung handelte, welche zum gewöhnlichen Arbeitsalltag des Beschwerdeführers gehörte. Andererseits handelte es sich hierbei schon deshalb nicht um ein ungewöhnliches Ereignis, weil eine Leiter über ein zu geringes Gewicht aufweist , um eine Überanstrengung anzunehmen. Denn eine den Unfallbegriff erfüllende Überanstrengung wurde bisher bei Lasten von mehr als 100 Kilogramm bejaht (vgl. Urteile des Bundesgerichts U 222/05 vom 21. März 2006 E . 3.2 und U 360/02 vom 9. Oktober 2003 E

3.4). 3.7

Die Einwendungen des Beschwerdeführers vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern, weshalb es - entgegen dessen diesbezüglichen Eventualvorbringen (Urk. 1 S.

2) - angesichts der schlüssigen Aktenlage keiner zusätzlichen Sachverhaltsabklärung bedarf. Insbesondere gilt es zu beachten, dass das menschliche Erinnerungsvermögen vor allem mit Bezug auf Einzelheiten eines Geschehens relativ rasch verblasst, weshalb zum gegenwärtigen Zeitpunkt nach einer Zeit von

mehr als zwei Jahren seit dem Ereignis vom 17. September 2011 von ergänzenden Sachverhaltsabklärungen zum Ereignishergang und insbesondere von einer Aufforderung des Beschwerdeführers zur weiteren Substantiierung des gemeldeten Geschehens keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind. Von ergänzenden Beweismassnahmen oder einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung ergänzender Abklärungen ist daher abzu sehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E.

4b, 122 V 157 E.

Id mit Hinweis; RKUV 2006 Nr. U 578 S. 176 E. 3.6; SVR 2001 IV Nr. 10 E. 4b S. 28). 3.8

Nach Gesagtem steht demnach fest, dass es dem Ereignis vom 17. September 2011 an einem für den Unfallbegriff vorausgesetzten ungewöhnlichen äusseren Faktor fehlte. 4.4.1

Zu prüfen bleibt, ob unter dem Titel der unfallähnlichen Körperschädigung eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Folgen des Ereignisses vom 17. September 2011 besteht. 4.2

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 UVV Gebrauch gemacht und folgende Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt:

a.

Knochenbrüche; b.

Verrenkungen von Gelenken;

c.

Meniskusrisse; d.

Muskelrisse; e.

Muskelzerrungen; f.

Sehnenrisse; g.

Bandläsionen; h.

Trommelfellverletzungen. Diese Aufzählung der den Unfällen gleichgestellten Körperschädigungen ist abschliessend (BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., 1989, S. 202). 4.3

Bei den unfallähnlichen Körperschädigungen genügt es für die Begründung der Leistungspflicht, wenn mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit sämtliche Merkmale des Unfallbegriffs erfüllt sind. Für das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung ist tatbestandsmässig ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger, eben unfallähnlicher Vorfall erforderlich. Wo ein solches Ereignis mit Einwirkung auf den Körper nicht stattgefunden hat, und sei es auch nur als Auslöser eines in Art.

E. 2.5

) mit, dass eine Leiter auf ihn gefallen sei und dass er dabei eine Muskelzerrung erlitten habe. Demgegenüber gab der Beschwerdeführer gegenüber den Ärzten der Klinik B.____ an, dass er versucht habe, eine stürzende Leiter aufzufangen und seither unter Schmerzen im Bereich der rechten Schulter leide (vorstehende E.

E. 2.6

und E.

E. 2.8

). Demgegenüber teilte der Beschwerdeführer Dr. A.____ mit, dass er von einer Leiter gestürzt sei und seither unter Schmerzen in der rechten Schulter leide (vorstehende E.

E. 7

S. 2). Eine Kopie dieser Eingabe wurde dem Beschwerdeführer am 1. März 2013 zugestellt (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 8

= Urk. 8/M6): „Der Patient hat im September 2011 versucht, eine stürzende Leiter aufzufangen.“ 2.7

Med. pract. Z.____ umschrieb den Hergang des Ereignisses vom 17. September 2011 in ihrer Stellungnahme vom 10. Februar 2012 folgendermassen (Urk. 8/M2): „Herr X.____ hat bei der Arbeit beim Umstellen einer Leiter einen plötzlichen Schlag/Schmerz in der rechten Schulter verspürt und hat seither persistierende Schmerzen.“ 2.8

Am 20. März 2012 führten die Ärzte der Klinik B.____ zum Ereignis vom 17. September 2011 das Folgende aus (Urk. 8/M7): „Beim Versuch eine stürzende Leiter aufzufangen seit September 2011 ein schießende Schmerzen im Bereich der rechten Schulter.“ 3.3.1

Mit Bezug auf das Ereignis vom 17. September 2011 liegen unterschiedliche Sachverhaltsschilderungen vor. Während der Beschwerdeführer gegenüber der ihn nach dem Ereignis vom 17. September 2011 ab 19. September 2011 erstbehandelnden med. pract. Z.____ angab, dass er beim Umstellen einer Leiter einen starken Schmerz in der rechten Schulter verspürt habe (vorstehende E. und E.

E. 009

E. 3.4.2). 4.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes 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 in der Expertise

begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 5. 5.1

Med. pract . Z.____ stellte in ihrem Bericht vom 19. Januar 2012 (Urk. 8/M1) die folgenden Diagnosen: - Tendinopathie der Supra- und Infraspinatussehne

- Tendinopathie der Bizepssehne mit Tenosynovitis proximal

Der Beschwerdeführer habe beim Umstellen einer Leiter am 17. September 2011 einen starken Schmerz in der rechten Schulter verspürt. Er leide seither an Schmerzen über der Bizepssehne im Bereich der rechten Schulter mit Einschränkung der Elevation. Ab 9. Januar 2012 bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. 5.2

Mit MRI-Bericht vom 18. Januar 2012 stellte (Urk. 8/M4) Dr. A.____ fest, dass eine gleichentags durchgeführte MRT Arthrographie des rechten Schultergelenks des Beschwerdeführers keine Ruptur der Rotatorenmanschette sondern eine deutliche Tendinopathie der Supra- und Infraspinatussehne ergeben habe. Es bestehe auch eine Tendinopathie der Bizepssehne , welche proximal auch eine Tenosynovitis aufweise. Sodann bestehe eine Acromioclaviculargelenksarthrose mit Knochenmarksödem und Impression des muskulotendinösen Übergangs. 5.3

Die Ärzte der Klinik B.____ diagnostizierten mit Bericht vom 7. Februar 2012 (Urk. 8/M8) eine Bizepstendinopathie rechts mit/bei Ausdehnung der Sehnenansätze des Musculus supraspinatus und subscapularis . Eine am 18. Januar 2012 durchgeführte MRI-Untersuchung habe keine Ruptur der Rotatorenmanschette ergeben. Eine Röntgenuntersuchung habe eine gute Zentrierung des Glenohumeralgelenks mit leichten Arthrosezeichen jedoch ohne ossäre Läsionen ergeben (S.

1). Eine Ultraschalluntersuchung habe im Bereich der rechten Schulter eine stark verdickte Bizeps longus -Sehne mit Erguss im Sulcus , eine intakte Rotatorenmanschette und eine AC-Arthrose ergeben. Es sei eine Schulterarthroskopie mit Bizepsstenodese , Bursektomie und einer Akromioplastik angezeigt (S. 2). 5.4

Im Austrittsbericht vom 22. März 2012 (Urk. 8/M5) diagnostizierten die Ärzte der Klinik B.____ ein Impingement bei schmerzhafter Instabilität der langen Bizepssehne rechts und erwähnten, dass am 20. März 2012 eine Schulterarthroskopie rechts mit Tenotomie/ Tenodese der langen Bizepssehne und Akromioplastik durchgeführt worden sei. Der peri- und postoperative Verlauf habe sich problemlos gestaltet und der Beschwerdeführer sei am 22. März 2012 in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen worden (S. 1). 6. 6.1

Den obenerwähnten medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Ereignisses vom 17. September 2011 im Bereich seiner rechten Schulter keinen Sehnenriss und insbesondere keine Ruptur der Rotatorenmanschette erlitt. Vielmehr litt der Beschwerdeführer im Bereich seiner rechten Schulter unter Tendinopathien der Supra- und Infraspinatussehne

und der Bizepssehne , welche zusätzlich eine Tenosynovitis aufwies sowie an einer Acromioclaviculargelenksarthrose (vorstehende E.

5.2). Die Beschwerden wurden gemäss den Ärzten der Klinik B.____ vor allem durch eine Instabilität der langen rechten Bizepssehne verursacht, weshalb sie am 20. März 2012 eine Schulterarthroskopie rechts mit Tenotomie/ Tenodese der langen Bizepssehne und Akromioplastik durchführten und am 22. März 2012 (vorstehende E.

5.4) ein Impingement bei schmerzhafter Instabilität der langen Bizepssehne rechts diagnostizierten. 6.2

Gemäss der medizinischen Aktenlage hat sich der Beschwerdeführer anlässlich des Ereignisses vom 17. September 2011 daher keine der in Art.

E. 9

Abs. 2 UVV vorausgesetzten Kriterien abgesehen werden. 7.

Da ein Leistungsanspruch des Beschwerdeführers für die Folgen des Ereignisses vom 17. September 2011 daher weder unter dem Titel des Unfalls noch unter demjenigen der unfallähnlichen Körperschädigung ausgewiesen ist, ist die gegen

den angefochtenen Einspracheentscheid vom 11. Juli 2012 (Urk. 2) erhobene Beschwerde abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Manfred Lehmann - 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 5. Juli bis und mit 15. August sowie vom 8. 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
Der Gerichtsschreiber
Mosimann
Volz

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