

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00285 vom 28. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00285

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00285 du 28 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00285 del 28 novembre 2014

Erwägungen

E. 1

. April 2012 gearbeitet, danach war sie krankheitsbedingt abwesend (depressive Episode, Urk. 8/14 und Urk. 8/1). Bei einer diagnostizierten lateralen Malleolarfraktur rechts war sie vom 2. bis am 9. Juli 2012 im Spital A.____ stationär hospitalisiert (Urk. 8/9), wo am 3. Juli 2012 eine Osteosynthese durchgeführt wurde (Urk. 8/8). Die Visana Versicherungen AG erbrachte bei einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit Taggelder sowie Heilbehandlungskosten . Gestützt auf die Einschätzung vom 18. Oktober 2012 von Dr. med. Z.____ , Orthopädische Chirurgie FMH, wonach die Versicherte höchstens bis Ende August 2012 unfallbedingt arbeitsunfähig gewesen sei (Urk. 8/19), stellte die Visana Versicherungen AG die Leistungen per 1. September 2012 ein, verzichtete jedoch auf eine Rückforderung der bereits bis am 15. Oktober 2012 ausgerichteten Taggelder (Verfügung vom 7. Dezember 2012, Urk. 8/20-22). Nach Intervention durch den behandelnden Physiotherapeuten (Urk. 8/32) kam die Visana Versicherungen AG auf die Verfügung vom 7. Dezember 2012 zurück und stellte mit neuer Verfügung vom 17. Dezember 2012 (Urk. 8/33-34) lediglich die Taggeldleistungen per 1. September 2012 ein , während sie die Übernahme der unfallbedingten Heilungskosten weiterhin zusicherte . Gegen diesen Entscheid erhob die Versicherte am 8. Januar 2013 Einsprache (Urk. 8/53-55). Am 24. Januar 2013 erfolgte im Spital A.____ die Entfernung des Osteosynthesematerials (Urk. 8/58). Nachdem die Versicherte am 5. April 2013 ihre Einsprache unter Beilage einer medizinischen Beurteilung ihres Operateurs, Dr. med. B.____ , Chefarzt Chirurgie am Spital A.____ , ergänzt hatte (Urk. 8/81-86), liess die Visana

Versicherungen AG von Dr. Z.____ ein Aktengutachten erstellen (Expertise vom 20. September 2013, Urk. 8/107-116). Gestützt darauf wies der Unfallversicherer die Einsprache mit Entscheid vom 1. November 2013 ab (Urk. 2) , teilte jedoch gleichzeitig mit, dass er vom 24. Januar 2013 bis am 1. Februar 2013 erneut Taggeldleistungen ausrichtete (Urk. 8/122 ; siehe auch die diesbezügliche Taggeldabrechnung vom 2. November 2013 ,

Urk. 8/130-131).

E. 1.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) dafür, gestützt auf das Aktengutachten von Dr. Z.____ sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als Pflegefachfrau ab dem 20. September 2012 wieder vollständig arbeitsfähig gewesen sei. Da bis am 15. Oktober 2012 Taggelder geleistet worden seien, sei die verfügte Leistungseinstellung somit rechtens . Nach der Metallentfernung habe sodann bis zur Wundkontrolle am 1. Februar 2013 bei Dr. B.____ nochmals eine temporäre

Arbeitsunfähigkeit bestanden, weshalb sie für diese Zeit erneut Taggelder ausgerichtet habe (Urk. 2, Urk. 7).

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, aufgrund der zusätzlichen Schädigung des Kapselbandapparates anlässlich des Unfalles sowie einer Irritation durch das Osteosynthesematerial sei die Heilung etwas protrahiert verlaufen. Das Aktengutachten von Dr. Z.____ vermöge die nachvollziehbare Beurteilung von Dr. B.____ nicht zu erschüttern, wonach sie in der angestammten Tätigkeit nach dem 20. September 2012 weiterhin arbeitsunfähig gewesen sei. Erst nach der Entfernung des Osteosynthesematerials sei eine gänzliche Heilung erfolgt, die jedoch aufgrund von aufgetretenen Komplikationen im Zusammenhang mit der Ziehung de r

Redon drainage

etwas länger gedauert habe. Am 19. Februar 2013 sei schliesslich der Status ante quo erreicht gewesen und seit dem 20. Februar 2013 arbeite sie auch wieder. Die Beschwerdegegnerin sei somit bis am 19. Februar 2013 leistungspflichtig (Urk. 1, Urk. 13).
2.

E. 2

; Urk.

13). Mit Beschwerdeantwort vom 20. Januar 2014 (Urk. 7 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-138) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 7. Mai 2014 (Urk. 13) und Duplik vom 13. Juni 2014 (Urk. 18), der Beschwerdeführerin am 16. Juni 2014 zugestellt (Urk. 20), hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

E. 2.1

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art.

E. 2.2

Ist ein obligatorisch Unfallversicherter im Zeitpunkt der Beurteilung seiner

für den Taggeldanspruch massgebenden Arbeitsfähigkeit arbeitslos, bestimmt sich die Arbeitsfähigkeit nicht nach Massgabe aller arbeitslosenversicherungsrechtlich zumutbaren Arbeiten, sondern es ist grundsätzlich auf die erwerblichen Auswirkungen des unfallbedingten Gesundheitsschadens im angestammten Beruf abzustellen, ausser es seien die Voraussetzungen für eine berufliche Neuorientierung gegeben (stabiler Gesundheitszustand, voraussichtlich dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf sowie Zumutbarkeit einer beruflichen Neueingliederung unter Einräumung einer Anpassungsfrist; RKUV 2 004 Nr. U 501 S. 179).

E. 2.3

Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglicherkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener

Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E.

5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3). 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Gemäss Operationsbericht vom 6. Juli 2012 (Urk. 8/8) wurde die laterale Malleolarfraktur mit Schrauben und einer Platte stabilisiert. Bei einer gezerzten, jedoch intakten Syndesmose wurde sodann auf das Anbringen einer Syndesmosen schraube verzichtet. Die Ärzte des Spitals A.____ berichteten über einen komplikationslosen intra- und postoperativen Verlauf (Austrittsbericht vom 9. Juli 2012, Urk. 8/9). Bei guter Wundheilung habe die Beschwerdeführerin am 9. Juli 2012 in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden können. Während vier Wochen sei eine Mobilisation mit 20 kg Belastung sowie die anschliessende Steigerung auf 40 kg für weitere zwei Wochen vorzunehmen. Eine entsprechende Verordnung zur Durchführung von Physiotherapie wurde ausgestellt (Urk. 8/25). Eine Arbeitsunfähigkeit als Pflegefachfrau wurde bis am 25. Juli 2012 - Datum der vorgesehenen Nachkontrolle bei Operateur Dr. B.____ attestiert (Urk. 8/9).

E. 3.2

Am 25. Juli 2012 attestierte Dr. B.____

weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/10) und verordnete weitere Physiotherapie (Urk. 8/26), wobei er dafürhielt, ab dem 25. Juli 2012 könne mit 45 kg sowie ab dem 13. August 2012 voll belastet werden.

E. 3.3

Am 10. September 2012 teilte die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mit (Urk. 8/12), sie sei noch immer arbeitsunfähig und habe noch keinen neuen Arbeitgeber.

W eil sie immer noch in Behandlung sei und weiterhin Probleme beim Gehen habe, könne sie sich noch nicht bewerben. Am 20. September 2012 finde die nächste Kontrolle bei Dr. B.____ statt.

E. 3.4

Am 17. September 2012 berichtete Dr. med. C.____

- bei welchem die Beschwerdeführerin ab dem 15. Mai 2012 zur Behandlung einer depressiven Episode in Therapie gewesen war - zuhanden der Beschwerdegegnerin, aus psychischer Sicht sei die Beschwerdeführerin wieder vollständig arbeitsfähig, allerdings sei ihr die Rückkehr an den alten Arbeitsplatz nicht mehr zumutbar (Urk. 8/14).

E. 3.5

Am 20. September 2012 attestierte Dr. B.____

unverändert eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/15) und verordnete die Durchführung weiterer Physiotherapie (Urk. 8/27).

E. 3.6

Am 5. Oktober 2012 teilte Dr. B.____ der Beschwerdegegnerin mit (Urk. 8/16- 17) , es bestehe eine Schwellung sowie eine Druckdolenz über dem rechten oberen Sprunggelenk. Die Beschwerdeführerin sei voraussichtlich bis am 30. Oktober 2012 weiterhin vollständig arbeitsunfähig. Der

Behandlungserfolg voraussichtlich ein Jahr postoperativ nach der Materialentfernung .

E. 3.7

Am 18. Oktober 2012 erfolgte eine Fallbesprechung zwischen der Beschwerdegegnerin und Dr. Z.____ (Urk. 8/19). Dr. Z.____ hielt dafür, eine Vollbelastung sei sechs Wochen postoperativ möglich. Nachdem die Operation am 3. Juli 2012 erfolgt sei, lasse sich ab Mitte August, allerspätestens ab dem 1. September 2012, keine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit mehr begründen.

E. 3.8

Am 7. November 2012 attestierte Dr. B.____

weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/18). Mit Bericht vom 10. Dezember 2012 (Urk. 8/39-44) hielt er fest, bei diagnostizierter Fraktur mit Traumatisierung im Kapselbandapparat seien in der Folge bei längerer Belastung persistierende Schwellungen im Weichteilbereich sowie Beschwerden bei längerem Gehen aufgetreten . Ausser den Schwellungen und der verminderten Belastbarkeit bei körperlicher Anstrengung sei die Heilung normal verlaufen. Hinsichtlich aktuellem Befund

notierte er,

es bestehe eine vollständig in anatomischer Stellung konsolidierte Fraktur mit reizloser Wundheilung, eine gute Beweglichkeit im Bereich des oberen Sprunggelenkes sowie eine leichte Restschwellung lateral und anterior . Es würden Physiotherapie mit Lymphdrainagen sowie Bewegungstherapie durchgeführt, wobei das Ziel dieser Therapien eine Reduktion der Schwellung sei. Hinsichtlich Arbeitsfähigkeit hielt er dafür, Büroarbeiten seien seit September/Okttober 2012 uneingeschränkt, schwere körperliche Arbeiten jedoch voraussichtlich erst ab Januar 2013 wieder zumutbar; es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab Januar 2013 als Pflegefachfrau wieder vollständig arbeitsfähig sei. Bei den vorliegenden persistierenden Schwellungsverhältnissen werde eine Osteosynthesematerialentfernung im Dezember 2012 diskutiert.

E. 3.9

Am 7. Januar 2013 attestierte Dr. B.____ weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/47).

E. 3.10

Am 24. Januar 2013 erfolgte im Spital A.____ die Osteosynthesematerialentfernung (Urk. 8/58). Im Austrittsbericht vom 25. Januar 2013 (Urk. 8/60) wurde über einen unkomplizierten intra- und postoperativen Verlauf berichtet. Die Beschwerdeführerin habe am 25. Januar 2013 in gutem Allgemeinzustand bei reizlosen Wundverhältnissen und unter

suffizienter Analgesie nach Hause entlassen werden können. Eine Arbeitsunfähigkeit wurde bis am 27. Januar 2013 attestiert. Am 1. Februar 2013 erfolgte sodann die Wundkontrolle bei Dr. B.____ (Urk. 8/117).

E. 3.11

In dem von der Beschwerdeführerin bei Dr. B.____

eingeholten Bericht notierte dieser

(Bericht vom 18. März 2013, Urk. 8/ 84- 85), im Rahmen der letzten Kontrolle am 13. März 2013 habe sich eine reizlose Wundheilung gezeigt und es seien praktisch keine Schwellungen im Bereich des oberen Sprunggelenkes

mehr vorhanden gewesen . Die Beschwerdeführerin habe

über keine Beschwerden beim Gehen mehr geklagt und habe auch wie vorgesehen ihre Arbeit am 21. Februar 2013 wieder voll ständig aufgenommen. Hinsichtlich Arbeitsunfähigkeit sei darauf hinzuweisen, dass die Fraktur in der vorgesehenen Zeit, das heisse innerhalb von zwei bis drei Monaten , vollständig geheilt gewesen sei . Bei längerer Belastung hätten aber die Beschwerden im Bereich der Syndesmose persistiert. Diese Beschwerden

seien durch die entsprechende Läsion bei der

Malleolarfraktur Typ C bedingt gewesen. Angesichts der deutlichen Verbesserung im Bereich der Weichteile über dem Malleolus

lateralis

nach der Entfernung des Osteosynthesematerials sei davon auszugehen , dass zusätzlich eine gewisse Irritation durch das Osteosynthesematerial vorgelegen habe. Eine Arbeitsfähigkeit von zumindest 50 % in der angestammten Tätigkeit als Krankenschwester sei vor der Materialentfernung nicht zumutbar gewesen. Schliesslich hielt Dr. B.____ fest, es sei baldmöglichst eine Osteosynthesematerialentfernung geplant geworden, der vorgesehene Termin für anfangs Januar 2013 sei aber aufgrund der durch die Beschwerdegegnerin eingestellten Zahlungen und damit der fehlenden Kostengutsprache verschoben worden.

E. 3.12

Dr. Z.____ erstattete sein Aktengutachten am 20. September 2013 (Urk. 8/107 116). Er hielt dafür, gemäss Röntgenuntersuchung vom 20. September 2012 sei die Fraktur zu diesem Zeitpunkt konsolidiert gewesen. Somit seien keine Stöcke zur Entlastung mehr notwendig und eine uneingeschränkte Belastung zumutbar gewesen, was konsequent heisse, dass die Beschwerdeführerin wieder arbeitsfähig gewesen sei (Urk. 8/110). Der Aussage von Dr. B.____ sei beizupflichten , wonach die vollständige Frakturheilung nicht vor acht Wochen postoperativ zu erwarten gewesen sei. Damit bestätige der Operateur, dass per Ende August 2012 die knöcherne Konsolidation eingetreten sei, was auch radiologisch belegt sei. Dies führe im Umkehrschluss dazu, dass die ab 1. September 2012 weiterhin durchgehend attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit nicht hinreichend durch unfallkausale Pathologien begründet werden könne. In Bezug auf die von Dr. B.____ erwähnten Schwellungen im Weichteilbereich bei längerer Belastung notierte Dr. Z.____ , diese seien weder in medizinisch nachvollziehbarer Weise quantifiziert worden noch sei eine Behandlung von Schwellungen aktenkundig, was jedoch zur Begründung einer Arbeitsunfähigkeit nötig gewesen wäre . Auch die Ausführungen von Dr. B.____ , wonach bei längerer Belastung

persistierende Beschwerden im Bereiche der Syndesmose aufgetreten seien, sei es nicht geeignet, das Vorliegen einer prozessierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit hinreichend zu beweisen, da subjektive Schmerzangaben nicht zur Begründung einer Arbeitsunfähigkeit akzeptiert werden dürften (Urk. 8/109). Ausserdem habe Dr. B. ___ bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht beachtet, dass die Beschwerdeführerin arbeitslos gewesen sei und ihr demnach der gesamte Arbeitsmarkt offen gestanden hätte (Urk. 8/108). Dr. Z. ___ kam zum Schluss, dass nach der gesicherten ossären Konsolidation die Vollbelastung nicht nur zumutbar, sondern erwünscht gewesen sei, dies nicht zuletzt zur Aktivierung der „Muskelpumpe“, um die mögliche postoperative Ödemneigung zu reduzieren. Aus diesem Grund sei per 1. September 2012 - spätestens aber mit dem Röntgenbild vom 20. September 2012 - ausgewiesen, dass in Bezug auf den Bewegungsapparat - sowohl ossär

als auch bezüglich der Weichteile - keine hinreichend erklärbare leistungsreduzierende Problematik mehr vorgelegen habe (Urk. 8/107). Hinsichtlich der Osteosynthesematerialentfernung hielt er schliesslich dafür, es sei davon auszugehen, dass bis zur gesicherten Wundheilung erneut eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Weshalb trotz komplikationslosem intra- und postoperativem Verlauf vier Wochen lang eine Arbeitsunfähigkeit bestanden haben sollte, sei durch die aktenkundigen Befunde nicht erklärbar (Urk. 8/108). 3.13

Mit Schreiben vom 29. April 2014 (Urk. 14/2) bestätigte der ehemals behandelnde Physiotherapeut zuhanden der Beschwerdeführerin, dass die Behandlung vom 7. August 2012 bis am 13. Dezember 2012 abschwellende lymphatische Massagen, aktive Bewegungsübungen zur Entstauung des geschwollenen Fuss, Lagerung und Kinesiotaping zur Aktivierung des lymphatischen Systems sowie Instruktionen zum Anlegen von Kompressionsbandagen zur Entstauung beinhaltet habe.

E. 3.14

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht von Dr. med. D. ___ , Leitender Arzt Neurologie am Spital A. ___ , ein, von welchem sie am 18. Februar 2013 bei aufgetretenen Schmerzen sowie Gefühlsstörungen am Fussrücken nach der Entfernung des Osteosynthesematerials untersucht worden war (Bericht vom 18. Februar 2013, Urk. 14/3). Dr. D. ___ äusserte bei einem positiven Hoffmann-Tinel-Zeichen distal beim Austrittspunkt der Redondrainage sowie einem glatt begrenztem hypästhetischem Areal am Fussrücken sowie am distalen Unterschenkel den Verdacht auf eine Läsion eines Hautnervs, verursacht durch das Ziehen der Redondrainage. 4.4.1

Zwischen den Parteien unbestritten ist, dass sich die Arbeitsfähigkeit nach Massgabe der Fähigkeit, im angestammten Beruf als Pflegefachfrau tätig zu sein, beurteilt (Urk. 7 S. 17, Urk. 1 S. 10-11), was mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu keinen Beanstandungen Anlass gibt (vgl. E. 2.2).

Des Weiteren ist unbestritten, dass nach dem Unfall vom 30. Juni 2012 zunächst eine unfallbedingte vollständige Arbeitsunfähigkeit als Pflegefachfrau bestanden hatte. Strittig und zu prüfen ist jedoch, ob die unfallbedingt e Arbeitsunfähigkeit nach dem 20. September 2012 noch andauerte. Da es sich bei der Frage, ob die zuvor unfallbedingten Einschränkungen ab diesem Zeitpunkt (teilweise oder ganz) weggefallen sind um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast diesbezüglich bei der Beschwerdeführerin (Kieser, Kommentar zum ATSG, 2. Auflage, Zürich u.a. 20

E. 6

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (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 der Unfallversicherung wird nicht gewährt, solange Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung besteht (Art. 16 Abs. 3 UVG).

E. 09

, N 40 zu Art. 43; siehe auch Urteil des Bundesgerichtes 8C_836/2013 E. 4.5), wobei in Wegfall der zuvor bestandenen unfallbedingten Einschränkungen überwiegend wahrscheinlich sein muss (E. 2.3). 4.2

Dass die Fraktur in der prognostizierten Zeit konsolidierte, ergibt sich unstrittig aus der Aktenlage. Jedoch berichtete Dr. B.____ in der Folge über persistierende Schwellungen bei längerdauernder körperlicher Belastung sowie über eine verminderte Belastbarkeit bei körperlicher

Anstrengung und einer damit einhergehenden weiterhin andauernden Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Pflegefachfrau über den 20. September 2012 hinaus bis zur Entfernung des Osteosynthesematerials (letztmals vor der Entfernung des Osteosynthesematerials am 7. Januar 2013 bis auf Weiteres attestiert, E. 3.9).

Die andauernden Beschwerden erklärte der Operateur durch die erlittene Läsion des Kapselbandapparates sowie einer durch das Osteosynthesematerial hervorgerufenen Irritation und wies darauf hin, dass es nach Entfernung des Materials denn auch zu einer deutlichen Verbesserung gekommen sei (E. 3.6, E. 3.8, E. 3.11). Die Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach - auf die Einschätzung von Dr. Z.____ abstellend (E. 3.12) - die Fraktur konsolidiert, eine Vollbelastung nicht nur zumutbar sondern auch erwünscht gewesen sei und spätestens mit dem Röntgenbild vom 20. September 2012 eine hinreichend erklärbare leistungsreduzierende Problematik nicht mehr vorgelegen habe (Urk.

2 S. 3), zielen ins Leere. So ist für die Frage der Arbeitsfähigkeit nicht die Schwellung im Bereich des rechten Fusses allein

ausschlaggebend sondern viel mehr die Tatsache, dass für körperlich schwere Tätigkeiten über den September 2012 hinaus eine verminderte Belastbarkeit bestand (E. 3.8). Der Operateur, Dr.

B.____, hatte denn auch erklärt, für Büroarbeiten habe ab Herbst 2012 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestanden, während der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als Pflegefachfrau - auch nicht mit einem Teilpensum von 50 % (E. 3.11) - noch nicht wieder zumutbar gewesen sei (E.

3.8). Angesichts dessen, dass die Tätigkeit einer Pflegefachfrau mit häufigem Stehen und Gehen verbunden ist sowie oft mit einer erhöhten körperlichen Belastung (Heben, Umdrehen von Patienten) einhergeht, ist die Einschätzung von Dr. B.____ nicht in Frage zu stellen. Es ist ohne weiteres nachvollziehbar, dass körperliche Belastungen auch über die erfolgte Konsolidierung einer ossären Läsion hinaus noch während einer gewissen Dauer

zu einschränkenden Beschwerden führen und der Tätigkeit als Pflegefachfrau entgegenstehen können. Weder die gegenteilige pauschale Einschätzung von Dr. Z.____ (E. 3.7) noch seine erst im Nachhinein - im September 2013 - erfolgte Beurteilung (E.

3.11) vermögen Zweifel an der Einschätzung durch Dr. B.____ zu begründen. Es wäre der Beschwerdegegnerin unbenommen gewesen, ergänzende, echtzeitliche Abklärungen zu veranlassen, hätte sie an der Begründetheit der durch Dr. B.____ attestierten Arbeitsunfähigkeit Zweifel gehegt. Nachdem sie darauf verzichtet hat,

vermag die Beschwerdegegnerin den Wegfall von unfallbedingten Einschränkungen und mithin die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Pflegefachfrau vor der Entfernung des Osteosynthesematerials am 24. Januar 2013 nicht überwiegend wahrscheinlich zu begründen. 4.3

Nach der Entfernung des Osteosynthesematerials wurde von den behandelnden Ärzten sodann noch eine Arbeitsunfähigkeit bis am 27. Januar 2013 attestiert (E. 3.

E. 10

). Die Beschwerdegegnerin richtete daraufhin gestützt auf die Ausführungen von Dr. Z.____, wonach bis zur gesicherten Wundheilung eine Arbeitsunfähigkeit anzunehmen sei (E. 3.12), Taggelder bis und mit 1. Februar 2013 – dem Tag der Wundkontrolle bei Dr. B.____ (E. 3.10) - aus. Wenn die Beschwerdeführerin unter Berufung auf den Bericht von Dr. D.____ nunmehr geltend macht, es seien ihr über dieses Datum hinaus bis am 20. Februar 2013 Taggelder auszurichten, kann ihr nicht gefolgt werden. Im besagten Bericht von Dr. D.____ wurde keine Arbeitsunfähigkeit attestiert und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern bei den von ihm erhobene Befunden die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein sollte. Mit Blick auf diese Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin seit dem 2. Februar 2013 in der angestammten Tätigkeit als Pflegefachfrau wieder vollständig arbeitsfähig war. 5.

Zusammengefasst ist somit festzuhalten, dass mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit die unfallbedingten Einschränkungen, welche zuvor zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit geführt hatten, per 2. Februar 2013 weggefallen sind. Die Beschwerde ist mithin insofern gutzuheissen, als die Beschwerdeführerin auch nach dem 1. September 2012 bis und mit 1. Februar 2013 Anspruch auf Taggelder der Unfallversicherung hat. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin die für diesen Zeitraum bereits teilweise ausbezahlten Taggelder in Abzug bringen kann. Soweit die Beschwerdeführerin Leistungen über den 1. Februar 2013 hinaus beantragt, ist die Beschwerde abzuweisen. Da die Beschwerdeführerin ab dem 2. Februar 2013 in der angestammten Tätigkeit wieder vollständig arbeitsfähig und mithin von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung über diesen Zeitpunkt hinaus keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war (Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario), sind ab diesem Zeitpunkt keine Leistungen mehr geschuldet. 6.

Obwohl die Beschwerdeführerin mit ihrem Beschwerdeantrag nicht vollständig durchdringt, hat sie Anspruch auf eine volle Parteientschädigung, da das „Überklagen“ den Prozessaufwand nicht wesentlich beeinflusst hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_889/2011 vom 8. Februar 2012, E. 7 mit Hinweisen). Die Prozessentschädigung wird vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Vorliegend ist eine Entschädigung von Fr. 2'4

00.-- (inkl. Mehr wertsteuer und Barauslagen) angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als dass der Einspracheentscheid der Visana Versicherungen AG vom 1. November 2013 aufgehoben und festgelegt wird, dass die Beschwerdeführer in

bis zum 1. Februar 2013 Anspruch auf Tagelöhner auf der Basis einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWS) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - Visana Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 5.

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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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 Hurst F. Brühwiler

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