

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00203 vom 8. Februar 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00203

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00203 du 8 février 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00203 del 8 febbraio 2017

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Die hier zu beurteilende Berufskrankheit ist vor dem 1. Januar 2017 ausgebrochen, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art.

E. 1.3

Nach Art.

E. 1.4

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG ; vgl. BGE 130 V 121).

E. 1.5

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/ aa und bb , vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxismässig auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb , 124 V 321 E.

3b/ aa ; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

E. 1.6

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

E. 1.7

Gemäss Art. 83 Abs. 1 der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (Verordnung über die Unfallverhütung, VUV; SR 832.30) erhält die von einer Arbeit befristet oder dauernd ausgeschlossene versicherte Person Übergangstaggeld, wenn sie wegen des Ausschlusses für kurze Zeit in erhebliche erwerbliche Schwierigkeiten gerät, insbesondere den Arbeitsplatz unverzüglich verlassen muss und keinen Lohn mehr beanspruchen kann.

Gemäss Art. 84 Abs. 2 VUV wird das Übergangstaggeld während höchstens vier Monaten entrichtet .

E. 1.8

Gemäss Art. 86 Abs. 1 VUV erhält die versicherte Person, die von einer Arbeit befristet oder dauernd ausgeschlossen oder nur als bedingt geeignet erklärt worden ist, eine Übergangentschädigung, wenn sie a. durch die Nichteignungsverfügung trotz persönlicher Beratung, trotz Bezuges von Übergangstaggeld und trotz des ihr zumutbaren Einsatzes, den ökonomischen Nachteil auf dem Arbeitsmarkt wettzumachen, in ihrem wirtschaftlichen Fortkommen erheblich beeinträchtigt bleibt; b. in einem Zeitraum von zwei Jahren unmittelbar vor Erlass der Verfügung oder vor einem medizinisch notwendigen und tatsächlich vollzogenen Wechsel der Beschäftigung bei einem der Versicherung unterstellten Arbeitgeber mindestens 300 Tage lang die gefährdende Arbeit ausgeübt hat; c. innert zweier Jahre, nachdem die Nichteignungsverfügung in Rechtskraft erwachsen oder ein Anspruch auf Übergangstaggeld erloschen ist, beim Versicherer jenes Arbeitgebers, bei dem sie zur Zeit des Erlasses der Verfügung gearbeitet hat, ein entsprechendes Gesuch stellt.

E. 1.9

Gemäss Art. 87 Abs. 1 VUV beträgt die Übergangentschädigung 80 Prozent der Lohneinbusse, welche die versicherte Person wegen des Ausschlusses von der sie gefährdenden Arbeit oder infolge der Verfügung auf bedingte Eig nung auf dem Arbeitsmarkt erleidet.

Erhält eine versicherte Person, der eine Übergangentschädigung zugespro chen wurde, für die Folgen einer mit dieser zusammenhängenden Berufs krankheit eine Rente, so kann die Übergangentschädigung daran ganz oder teilweise angerechnet werden (Art. 87 Abs. 2 VUV).

Die Übergangentschädigung wird während höchstens vier Jahren ausgerich tet (Art. 87 Abs. 3 VUV) .

E. 1.10

Mit der Übergangentschädigung soll die versicherte Person einen teilweisen finanziellen Ausgleich von wirtschaftlichen Nachteilen erhalten, die sie im Voraus zur Verhütung einer Schädigung in Kauf nehmen muss. Insoweit liegen der Übergangentschädigung und der Unfallinvalidenrente

verschiede ne Risiken zugrunde (BGE 138 V 41 E. 4.2). 2.

E. 2

%

eine Viertelsrente mit Wirkung ab 1. Juni 2013 zu (Urk. 8/220), wobei sie von einer Arbeitsfähigkeit von 75 % in angepasster Tätigkeit ausging (S. 10). Die dagegen erhobene Beschwerde wurde mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 8. Januar 2016 im Verfahren Nr. IV.2015.01072 gutgeheissen und die Sache - auf Antrag beider Parteien - zu ergänzenden Abklärungen an die IV-Stelle zurückgewiesen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) davon aus, die Adäquanz eines allfälligen Kausalzusammenhangs zwischen den diagnostizierten psychischen Beeinträchtigungen und der Berufskrankheit sei aus näher dargelegten Gründen zu verneinen (S. 5 Ziff. 2.2.2). Ein Anspruch auf ein Übergangstaggeld könne nur vom 1. September bis 31. Dezember 2014 bestehen (S. 9 Ziff. 6.1). Für die vollständige

Arbeitsunfähigkeit ab 1. September 2014 sei nicht die Nichteignungsverfügung vom 3. 1. Juli 2014 ursächlich, weshalb nach Ende September 2014 kein Anspruch auf Übergangsgeld bestehe (S. 9 f. Ziff. 6.3-4). Das hypothetische Invalideneinkommen sei aus näher dargelegten Gründen im Jahr 2014 mit rund Fr. 56'218.-- zu beziffern (S. 14 f. Ziff. 8.4) und der Invaliditätsgrad betrage 18 % (S. 15 f. Ziff. 8.5). Ein Anspruch auf eine Übergangentschädigung bestehe nicht ; zwar erfülle der Beschwerdeführer die Voraussetzungen von Art. 86 lit . b und c

VUV (vorstehend E. 1. 8), infolge der ab 1. September 2014 attestierten vollen Arbeitsunfähigkeit nicht aber diejenige von lit . a (S.

17 f. Ziff. 10).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), der adäquate Kausalzusammenhang zwischen seinen psychischen Beschwerden und der Berufskrankheit sei gegeben (S. 2 f. Ziff. 2.1) und die rechtlichen Voraussetzungen für die Zusprache eines Übergangsgeldes und einer Übergangentschädigung seien erfüllt (S. 3 f. Ziff. 2.2). Der Umfang der noch verbleibenden Arbeitsfähigkeit sei ungenügend abgeklärt (S. 4 ff. 2.3 lit . a) und das angenommene Invalideneinkommen sei nicht zutreffend (S. 6 f. lit . b).

E. 2.3

lit . a).

Daraus, dass Dr. E.____ keine quantitative Reduktion der Arbeitsfähigkeit postulierte, ist ohne weiteres zu schliessen, dass er von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % ausging, unter der Voraussetzung eben, dass die Tätigkeit den Restriktionen des Belastungsprofils Rechnung trägt. Von mangelnder Bestimmtheit kann diesbezüglich nicht gesprochen werden.

Auch die vom Beschwerdeführer angeführten ärztlichen Stellungnahmen, in denen von einer Arbeitsfähigkeit von rund 50 % die Rede war, führen zu keinem anderen Schluss, denn diese bezogen sich auf die damals vom Beschwerdeführer ausgeübte Tätigkeit. Diesbezüglich gingen Dr. E.____ und die Beschwerdegegnerin sogar deutlich weiter als die vom Beschwerdeführer zitierten behandelnden Ärzte, erachteten sie doch für die angestammte Tätigkeit gar keine Arbeitsfähigkeit mehr als gegeben , weshalb denn auch die Nichteignungsverfügung erging.

Auf die Angaben des Hausarztes ist gesondert einzugehen (vgl. nachstehend E. 4. 4).

Als Zwischenfazit ist festzuhalten, dass das von Dr. E.____ formulierte Belastungsprofil nicht zu beanstanden ist und somit als Grundlage der Invaliditätsbemessung Verwendung finden kann. 4.4

Der Hausarzt med. pract . C.____ nannte im November 2013 eine reaktive Depression (F32.1) und eine Panikstörung (F41.0) als weitere Diagnosen (vorstehend E. 3.5). Im Februar 2015 diagnostizierte er zusätzlich eine post traumatische Belastungsstörung (PTBS, F43.1), ausgelöst durch den Herzinfarkt und die Lungenerkrankung (vorstehend E. 3.13).

Die 2015 erstmals gestellte Diagnose einer PTBS ist nicht nachvollziehbar, denn sie setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person einer

Situation aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophentypischer Ausmasses ausgesetzt war, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde (BGE 142 V 342 E. 5.1). Dies ist bezogen auf die vom Hausarzt genannte Lungenerkrankung klarerweise nicht der Fall. Im November 2013 diagnostizierte med. pract. C.____ (noch) keine PTBS, womit ausgeschlossen ist, dass der im April 2012 erlittene Herzinfarkt - wie nunmehr im Februar 2015 postuliert - eine PTBS ausgelöst haben sollte.

Die ebenfalls diagnostizierte Depression wurde als reaktiv charakterisiert und (mit F32.1) als mittelgradig eingestuft. Rechtsprechungsgemäss gelten depressive Störungen nur als invalidisierend, wenn sie schwer und therapeutisch nicht (mehr) angebar sind, was namentlich bei noch nicht lange chronifizierten Krankheitsgeschehen voraussetzt, dass keine therapeutische Option mehr und somit eine Behandlungsresistenz besteht (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5 und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 7.2.1). Leichte bis höchstens mittelschwere Störungen aus dem depressiven Formenkreis sind in der Regel therapierbar und vermögen invalidenversicherungsrechtlich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 9C_836/2014 vom 23. März 2015 E. 3.1, 9C_474/2013 vom 20.

Februar 2014 E. 5.4, 9C_696/2012 vom 19. Juni 2013 E.

4.3.2.1, 9C_250/2012 vom 29. November 2012 E. 5, 9C_736/2011 vom 7.

Februar 2012 E. 4.2.2.1 sowie 9C_917/2012 E. 3.2 vom 14. August 2013).

Nach der Rechtsprechung fallen sie einzig dann als invalidisierende Krankheiten in Betracht, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent sind (statt vieler: BGE 140 V 193 E. 3.3 mit Hinweis). Nur in einer solchen - seltenen, da nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung Depressionen im Allgemeinen therapeutisch gut angebar sind - gesetzlich verlangten Konstellation ist den normativen Anforderungen des Art. 7 Abs. 2 zweiter Satz ATSG für eine objektivierende Betrachtungs- und Prüfungsweise Genüge getan (BGE 141 V 281 E. 3.7.1 bis 3.7.3). Ein solcher Sachverhalt muss überwiegend wahr scheinlich und darf nicht lediglich nicht auszuschliessen sein. Es kommt dazu, dass die Therapie in dem Sinne konsequent gewesen sein muss, dass die aus fachärztlicher Sicht indizierten zumutbaren (ambulanten und stationären) Behandlungsmöglichkeiten in kooperativer Weise optimal und nachhaltig ausgeschöpft wurden (BGE 140 V 193 E. 3.3; BGE 137 V 64 E. 5.2 mit Hinweis; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 9C_13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.2 und 9C_89/2016 vom 12. Mai 2016 E. 4.1).

Es sind den Akten keine Hinweise zu entnehmen, die darauf schliessen liessen, dass eine Behandlung der Depression erfolgt wäre oder auch nur versucht wurde. Vor diesem Hintergrund erweist sich die entsprechende Diagnose als nicht anspruchrelevant, womit sich auch die Frage erübrigt, inwiefern sie mit der festgestellten Berufskrankheit zusammenhängen könnte.

Med. pract. C.____ begründete auch die von ihm attestierte Arbeitsunfähigkeit von 75 % unter anderem mit der diagnostizierten Depression (vorstehend E. 3.13). Nachdem diese als nicht anspruchrelevant ausser Betracht fällt, kann auch auf die genannte Angabe der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Invaliditätsbemessung nicht abgestellt werden.

Nicht nachzuvollziehen ist schliesslich, dass med. pract. C.____ die Lungenerkrankung lediglich dem GOLD-Stadium I zuordnete, während in sämtlichen anderen Beurteilungen

das Stadium II genannt wurde. 5. 5.1

Mit Eintritt der Rechtskraft der Nichteignungsverfügung (1. September 2014) bestand während maximal vier Monaten ein Anspruch auf ein Übergangstaggeld (vorstehend E. 1.7). Ebenfalls ab 1. September 2014 wurde dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert (vorstehend E.

3.9). Mit dem angefochtenen Entscheid sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer sodann ab 1. Oktober 2014 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 18 % zu (Urk. 2 S. 20 Ziff. 1).

5.2

Im Rahmen der Invaliditätsbemessung

stellte die Beschwerdegegnerin auf das Kompetenzniveau 1 der Tabellenlöhne gemäss LSE 2012 ab und nahm vom so ermittelten Einkommen einen Abzug von 15 % vor, womit ein Invaliditätsgrad von gerundet 18 % resultierte (Urk. 2 S. 14 f. Ziff. 8.4.2).

Die Beschwerdegegnerin hat somit die Erwerbseinbusse, die sich aus der beeinträchtigten Lungenfunktion ergibt, berücksichtigt, indem sie vom tiefsten Tabellenlohn ausging und diesen zusätzlich um 15 % verminderte. Auf diese Weise schlägt sich nicht nur die rund hälftige berufsbedingte Beeinträchtigung der Lungenfunktion im entsprechend tieferen Invalideneinkommen nieder, sondern auch die ebenfalls rund hälftige nicht berufsbedingte Beeinträchtigung. Die Beschwerdegegnerin begründete dies damit, dass die berufsfremden Anteile der Lungenerkrankung vor Ausbruch der Berufskrankheit die Erwerbsfähigkeit nicht vermindert hätten (Urk. 2 S. 14 Ziff. 8.3.3).

Diese Bestimmung des Invalideneinkommens ist im Sinne einer pflicht gemässen Ermessensbetätigung durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden, zumal es sich zugunsten des Beschwerdeführers auswirkt, dass nicht nur die im engeren Sinne berufsbedingte Staubunverträglichkeit berücksichtigt wurde, sondern darüber hinausgehend eine Beschränkung auf ausschliesslich sitzende Tätigkeiten angenommen wurde.

Damit erweist sich die Zusprache einer Rente entsprechend einer Erwerbseinbusse von 18 % als korrekt.

Angesichts des unstrittig erreichten medizinischen Endzustands und dem vollen Einkommensersatz (Krankentaggeld der Arbeitslosenversicherung plus Übergangstaggeld) für den Monat September 2014 ist auch der Rentenbeginn per 1. Oktober 2014 nicht zu beanstanden. 5.3

Aufgrund der ab 1. September 2014 attestierten vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit (vorstehend E. 3.9) konnte der Beschwerdeführer gegenüber der Arbeitslosenversicherung lediglich während eines Monats Krankentaggelder beanspruchen; ab Oktober 2014 scheiterten weitergehende Ansprüche an seiner fehlenden Vermittlungsfähigkeit. Daran änderte sich bis Ende Dezember 2014 nichts. Der Beschwerdegegnerin ist darin zuzustimmen, dass die fehlende Anspruchsberechtigung gegenüber der Arbeitslosenversicherung nicht durch die ergangene Nichteignungsverfügung verursacht wurde, sondern durch die (wenn auch zeitlich damit zusammenfallende) Krankschreibung, womit es an der massgebenden Anspruchsvoraussetzung für einen fortgesetzten Anspruch auf Übergangstaggelder (vorstehend E. 1.7) fehlte.

Die beschwerdeweise postulierte Analogie zur Übergangsfrist bei lang anhaltender Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 Satz 2 ATSG (Urk. 1 S. 4 oben) ändert ebenfalls nichts daran, dass im konkreten Fall ab Oktober 2014 die erforderlichen Anspruchsvoraussetzungen nicht mehr erfüllt sind. 5.4

Der Anspruch auf eine Übergangentschädigung setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person durch die Nichteignungsverfügung in ihrem wirtschaftlichen Fortkommen erheblich beeinträchtigt bleibt, dies trotz des ihr zumutbaren Einsatzes, den wirtschaftlichen Nachteil auf dem Arbeitsmarkt wettzumachen (vorstehend E. 1.8). Das Vorliegen ernsthafter Arbeitsbemühungen durch die versicherte Person bildet somit eine der Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug einer Übergangentschädigung (Urteil 8C_656/2007 vom 5. August 2008 E. 3.2.2). Gleiches gilt für den Nachweis eben solcher Bemühungen (Urteil 9C_416/2011 vom 19. Juli 2011, E. 4.2).

Die Beschwerdegegnerin hat darauf hingewiesen, dass es an der genannten Anspruchsvoraussetzung fehlt, solange der Beschwerdeführer vollumfänglich arbeitsunfähig ist, weil sich dies nicht auf die Nichteignungsverfügung zurückführen lässt (Urk. 2 S. 17 Ziff. 10.2) , und dass er - sollte er wieder ganz oder teilweise arbeitsfähig sein - gehalten wäre, sich um das Wettmachen des wirtschaftlichen Nachteils zu bemühen, mithin Arbeitsbemühungen zu tätigen und nachzuweisen habe (Urk. 2 S.

E. 6

Abs. 1 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

E. 9

Abs. 3 UVG Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt. Sie gelten als ausgebrochen, sobald die betroffene Person erstmals ärztlicher Behandlungsbedarf oder arbeitsunfähig ist.

E. 11

Ziff. 10.3). Sie verneinte den Anspruch denn auch lediglich bezogen auf die Verhältnisse im Entscheidzeitpunkt und stellte eine erneute Überprüfung auf entsprechendes Begehren hin in Aussicht (Urk. 2 s. 18 Ziff. 10.4-5).

Mit dieser Begründung ist der von der Beschwerdegegnerin vertretene Standpunkt zu bestätigen. 5.5

Damit erweist sich der angefochtene Entscheid als insgesamt zutreffend, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt : 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 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 Beweis mittel 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannTiefenbacher

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