

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00217 vom 28. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2015.00217

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00217 du 28 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2015.00217 del 28 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

Die 1971 geborene X.____

ist Mitinhaberin der Y.____ ,

war für diese als Kulturmanagerin tätig und damit bei der AXA Versicherungen AG gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als sie am 2. Juli 2013 mit ihrem Personen wagen in einen Auffahrunfall verwickelt wurde.

Am 4. Juli 2013 begab sich die Versicherte zu Dr. med. Z.____ , Facharzt für Allgemeine Medizin, in Behandlung der ein cervico-occipitales Beschleunigungstrauma diagnostizierte und Physiotherapie verschrieb (Urk. 13/M3).

In der Folge erbrachte die Versicherung Leistungen für Heilbehandlung, (Urk. 15) . Am 12. August 2014 verneinte sie eine weitere Unfallkausalität der verbliebenen Beschwerden und stellte ihre Leistungen per 1 8. August 2014 ein. Über dieses Datum hinaus erbrachte sie lediglich eine Kostenbeteiligung von Fr. 300.-

an ein Fitnessabonnement sowie eine Serie Physiotherapie (Urk. 12/ A 16) .

Am 29. Dezember 2014 machte die Versicherte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem Unfalltag während zwei Monaten, anschliessend von 80 % bis Ende 2013 mit Reduktion bis auf 50 % per Ende Juni 2014 sowie weiter bis auf zuletzt 20 % per Ende 2014 und ersuchte um rückwirkende Ausrichtung von Taggeldleistungen (Urk. 12/ A 22). Mit Verfügung vom 5. Februar 2015 verneinte die Versicherung den Anspruch der Versicherten auf Taggeldleistungen für das Ereignis vom 2. Juli 2013 (Urk. 12/ A 26). Die von der Versicherten am 9. März 2015 dagegen erhobene Einsprache (Urk. 12/ A 27) wies sie mit Einspracheentscheid vom 25. September 2015 ab (Urk. 2).

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 Berufs krankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bishe rigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmun gen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 2. Juli 2013 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesen en Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfä hig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversi cherungsrechts ; ATSG), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld.

E. 1.3

Arbeitsunfähigkeit ist gemäss Art. 6 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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 berücksichtigt.

E. 1.4

Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gege benenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätig keiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztl ichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, wel che Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4). 1. 5

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 gilt, soweit das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, der Beweisgrad der überwiegenden Wahrs cheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b). Bei sich widersprechenden Anga ben der versicherten Person ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung de s Versicherers (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 (statt vielen Urteil des Bundesgerichts 8C_358/2016 vom 28.

September 2016 E. 3.5). 1. 6

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein (BGE 115 V 111 E. 3d/ bb ; Maurer, Sozialversicherungsrecht, Bd. I, 2. unveränderte Aufl., Bern 1983, S. 438 Ziff. 7a). Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 115 V 133 E. 8a). Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b). 2.

E. 2

Es sei die Sache zur Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen.

E. 2.1

Mit Schreiben vom 12. August 2014 stellte die Beschwerdegegnerin sämtliche Leistungen per 18. August 2014 ein (Urk. 12/A16). Gegen diese formlose Leistungseinstellung wehrte sich die Beschwerdegegnerin innert Jahresfrist (vgl. dazu BGE 134 V 145 E. 5.3.2) lediglich mit Bezug auf die Leistung von Taggeldern und ersuchte diesbezüglich um Erlass einer einsprachefähigen Verfügung (Urk. 12/A22, Urk. 12/A24). In Bezug auf sämtliche weitere Leistungen ist die Leistungseinstellung per 18. August 2014 somit inzwischen in Rechtskraft erwachsen. Ein erneuter Leistungsanspruch wäre nur in Rahmen eines Rückfalles beziehungsweise von Spätfolgen zu prüfen (Art. 11 UVV), was vorliegend jedoch nicht geltend gemacht wurde.

Streitig und zu prüfen ist demzufolge lediglich, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Taggeldleistungen zu Recht verneint hat.

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Entscheid damit, dass sich unter Würdigung der vorliegenden Unterlagen keine tatsächliche Arbeitsunfähigkeit finden lasse, die ärztlich festgestellt worden sei. Die fast 1 ½ Jahre rückwirkend geforderten Taggeldleistungen könnten einzig mit den von der Beschwerdeführerin aufgestellten Auflistungen der Ausfälle belegt werden. Dr. Z.____ habe im betreffenden Zeitraum (echtzeitlich) nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Eine solche sei echtzeitlich auch von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht worden. Eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit sei für die Beurteilung nicht relevant. Die Folgen dieser Beweislosigkeit habe die Beschwerdeführerin zu tragen (Urk. 2 S. 6).

Weiter verneinte sie die natürliche Kausalität der nach dem 18. August 2014 geklagten Beschwerden sowie deren Adäquanz (Urk. 2 S. 7 ff.).

E. 2.3

Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin auf dem Standpunkt, dass sie die für ein Schleudertrauma typischen Befunde und Beschwerden gezeigt habe. Die Folgen seien bis heute nicht ganz abgeklungen und es habe eine erhebliche Beeinträchtigung während über einem Jahr ab Unfallzeitpunkt resultiert. Ein am 6. August 2014 ausgestelltes Arbeitsunfähigkeitszeugnis, welches sich fallspezifisch und konkret am erfolgten Heilverlauf sowie den geschilderten Beschwerden und den punktuellen Ausfalltagen

orientiere, sei nicht berücksichtigt worden (Urk. 1 S. 5) . Ihre Tätigkeit als Eventmanagerin bringe es mit sich, dass sie langfristige Projekte aufzugleisen und durchzuführen habe. Die reduzierte Arbeitsfähigkeit im Zeitraum vom Juli 2013 bis August 2014 widerspiegeln sich denn auch vorwiegend in ihrer heutigen Auftragslage. So habe sie wegen reduzierter Akquise-Tätigkeit im besagten Zeitraum einen Einbruch in den Quartalszahlen des 4. Quartals 2014 und des 1. Quartals 2015

erlitten (Urk. 1 S. 6) .

Zur Untermauerung der geltend gemachten Ausfälle legt die Beschwerdeführerin ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. Z.____ vom 6. August 2014 (Urk. 3/5), eine Aufstellung der Einnahmen in den Jahren 2013 bis 2015 (Urk. 3/6), eine Liste der Ausfalltage ab 30. Juli 2013 bis 28. März 2014 (Urk. 3/7) ,

eine Liste der Ausfallstunden vom 2. Juli 2013 bis 19. Dezember 2014 (Urk. 3/8) sowie je eine unterschriebene Bestätigung von ihr und ihrem Ehemann (Urk. 3/9-10) ins Recht.

Unter Hinweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung wies sie schliesslich auf die Notwendigkeit weiterer Abklärungen zur Prüfung der Adäquanz hin (Urk. 1 S. 9 ff.).

E. 2.4

In ihrer Vernehmlassung stellt die Beschwerdeführerin die Beweiskraft der von der Beschwerdeführerin ins Recht gelegten Unterlagen in Frage und verneint eine gesetzliche Leistungspflicht für therapiebedingte Ausfallzeiten (Urk. 11 S. 7 ff.) .

Mit Bezug auf die Kausalität verneinte sie unter Hinweis auf die Stellungnahme ihres beratenden Arztes Dr. med. A.____ , Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, vom 7. August 2014 weiteren Abklärungsbedarf (Urk. 11 S. 11 ff.). 3.

Mit Bezug auf eine

Einschränkung der Arbeitsfähigkeit infolge des Unfalles vom 2. Juli 2013 lässt sich den Akten folgendes entnehmen:

E. 3

Die Beschwerdeführerin sei zu verpflichten, ein ärztliches Gutachten zur Unfallkausalität sowie zu den verbleibenden Unfallfolgen einzuholen.

E. 3.1

0

In ihrem Gesuch um Ausrichtung von Taggeldern vom 29. Dezember 2014 gab die Beschwerdeführerin an, ab Unfalltag während zwei Monaten zu 100 %, danach bis Ende 2013 zu 80 % arbeitsunfähig gewesen zu sein. Die Arbeitsunfähigkeit habe sich im Anschluss bis Ende Juni 2014 schrittweise auf 50 % sowie bis Ende Jahr 2014 weiter bis zuletzt 20 % reduziert. Mit der Erlangung der vollen Arbeitsfähigkeit sei ferner gemäss dem behandelnden Arzt in den nächsten 1-3 Monaten zu rechnen (Urk. 12/A22).

E. 3.2

mit Hinweisen).

Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist Aufgabe des Arztes (E. 1.4), so dass andere Beweismittel als Arztberichte von vornherein unbehelflich sind. Insbesondere aus den von der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren eingereichten Aufstellungen über die

Einnahmen ihrer eigenen Y.____ in den Jahren 2013 bis zum ersten Semester 2015 (Urk. 3/6) und

über ihre angeblich rechtzeitig festgehaltenen

Ausfälle (Urk. 3/7) sowie aus den von ihr und ihrem Ehemann unterschriebenen Bestätigungen einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 3/9-10) vermag die Beschwerdeführerin daher nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Aus dem gleichen Grund erweist sich auch die als Beweis offerierte Befragung der Beschwerdeführerin oder ihres Ehemannes als ungeeignetes Beweismittel (vgl. Urk. 1 S. 5 sowie 7

f.).

E. 3.4

Dem Bericht von Dr. Z.____ vom 12. November 2013 lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der bis dahin letzten Konsultation vom 30. September 2013 unter Kopfschmerz und Schwindel gelitten habe. Der seitherige Verlauf sei ihm aber nicht bekannt, da die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Sprechstunde erschienen sei. Sicher werde sie die physiotherapeutische Begleitung weiterführen. Von einer weiteren medizinischen und physiotherapeutischen Betreuung dürfe noch Einiges zu erwarten sein (Urk. 13/M8). 3. 5

Laut Bericht der B.____ vom 21. Februar 2014 war der Schwindel so gut wie weg. Die Beschwerdeführerin verspüre abends nach Belastung noch viel Schmerz und Verspannungen (Urk. 13/M10).

E. 3.6

Am 8. April 2014 bestätigte

Dr. Z.____, dass die Folgen des Unfalls Kopfschmerz und Schwindel gewesen seien. Die Beschwerdeführerin habe gearbeitet. Ihre Berufsumwelt und ihre Charakter-Stärke hätten keine Arbeitsunfähigkeit zugelassen. Sie weise nun nach bald einem Jahr die typischen Folgen des nitrosativen Stress auf, auch wenn diese nicht so stark imponieren. Er habe versucht, die Adynamie, die aus diesem nitrosativen Stress hervorgehe, mit Vitamin-Substitution aufzufangen, sei aber nicht durchwegs erfolgreich gewesen. Abschliessend sprach der Hausarzt die Möglichkeit eines mehrwöchigen Rehabilitationsaufenthalts an. Wenn nun die Künstler-Saison ab Mai/Juni etwas Luft gebe, dann könnte vielleicht doch mit der Beschwerdeführerin darüber gesprochen werden (Urk. 13/M12).

E. 3.7

Daraufhin erkundigte sich die Versicherte bei der Beschwerdeführerin über das weitere Vorgehen mit Bezug auf die Behandlung. Gemäss Telefonnotiz vom 7. Mai 2014 erklärte diese, eigentlich immer sechs Tage pro Woche und manchmal noch mehr zu arbeiten. Eine stationäre Rehabilitation komme für sie nicht in Frage, da sie ihr eigenes Geschäft habe und zu viel Geld verloren gehen würde. Die Beschwerdegegnerin machte sie in der Folge unter anderem darauf aufmerksam, dass sie bei einer Arbeitsunfähigkeit Taggeldleistungen erbringen würde. Sodann gab die Beschwerdeführerin an, die Konzentrationsstörungen seien zwar besser geworden, stagnierten jetzt aber. Zudem habe sie auch Kopfschmerz-Anfälle. Auf den Hinweis der Beschwerdegegnerin, geschäftlich ein wenig kürzer zu treten, damit sie mehr Zeit für die Therapien habe, habe die Beschwerdeführerin erwidert, dass dies nicht

möglich sei, da sie selbständig sei und ihre Verpflichtungen habe (Urk. 12/A9).

E. 3.8

Am 12. Juni 2014 ersuchte Dr. Z.____ um die Finanzierung eines Trainings abonnements in einem Fitness-Center als Ersatz für die stationäre Rehabilitation. Damit die Beschwerdeführerin durch Physiotherapeuten begleitet werden könne, würde er dann eine entsprechende Physiotherapieverordnung ausstellen (Urk. 13/M13).

Am 19. Juni 2014 ergänzte Dr. Z.____, dass die Beschwerdeführerin aktuell unter Kopfweh und einem Ziehen im Nacken leide. Die Prognose sei gut, aber langsam. Da die Beschwerdeführerin immer gearbeitet habe, habe kein wirklich gutes Resultat gesichert werden können. Hier könne nur noch eine medizinsische Trainingstherapie helfen (Urk. 13/M15).

E. 3.9

Als beratender Arzt der Beschwerdegegnerin nahm der Rheumatologe Dr. A.____ am 7. August 2014 zur Aktenlage Stellung und kam zum Schluss, dass zwar multiple, wenn auch nicht ausgeprägte, Degenerationen im Bereiche der Halswirbelsäule nachgewiesen worden seien, jedoch keine der beschriebenen strukturellen Veränderungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 2. Juli 2013 zurückgeführt werden könnten. Die beschriebenen Degenerationen seien vorbestehend. Bekannt seien auch vorbestehende Rückenbeschwerden. Die heute angegebenen Kopf- und Nackenbeschwerden seien unspezifisch und stünden nicht im Zusammenhang mit einer Wirbelsäulenproblematik (Urk. 13/M16).

E. 3.11

Im Rahmen des Einspracheverfahrens gegen die Verfügung vom 5. Februar 2015 legte die Beschwerdeführerin ein an ihren Rechtsvertreter gerichtetes Schreiben von Dr. Z.____ vom 27. August 2014 auf, worin dies er zu den Ausführungen von Dr. A.____ mit Bezug auf den Kausalzusammenhang Stellung nahm. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte er sich allerdings nicht (Urk. 12/B-A27/2).

E. 3.12

Weiter legte die Beschwerdeführerin ein ebenfalls an ihren Rechtsvertreter adressiertes Schreiben von Dr. Z.____

vom 23. Dezember 2014 auf, worin er zur Arbeitsunfähigkeit Stellung nahm. Darin gab der Hausarzt an, die Patientin sei immer zur Arbeit gegangen und habe dadurch eigentlich in Tat und Wahrheit bewiesen, dass sie arbeitsfähig sei. Aber es bestünden eigentlich theoretische Ansätze, wie die Arbeitsunfähigkeit nach einem durch schnittlichen Schleudertraumaereignis in etwa aussehe.

Die Patientin sei am 4. Juli 2013 in seiner Sprechstunde erschienen und sie hätten die für diese Situation beim ihm übliche Vorgehensweise umgesetzt. Die Arbeitsunfähigkeit wäre von ihm mit 100 % vom Unfalltag bis 2. September 2013 angesetzt worden. Danach hätte er die Patientin auf 90 % bis zum 2. November 2013, dann auf 80 % bis zum 2. Januar 2014, auf 70 % bis zum 2. März 2014, auf 60 % bis zum 2. Mai 2014, auf 50 % bis zum 2. Juli 2014, auf 40 % bis zum 2. September 2014 und auf 30 % bis zum 2. November 2014 gesetzt. Es folgten 20 % bis zum 2. Januar 2015 und 10 % bis zum 2. März 2015. In diesen fast anderthalb Jahren sei die Beschwerdeführerin neun Mal in die Sprechstunde

gekommen. Sie habe sich in die Physiotherapie begeben und auch immer wieder selbst geturnt. Sie habe aber auch immer wieder intensiv gearbeitet. Eine andere Stellungnahme zur Arbeitsunfähigkeit könne er nicht abgeben

(Urk. 12/B-A27/3).

E. 3.13

Im Beschwerdeverfahren legte die Beschwerdeführerin ein von Dr. Z. ___ bereits am 6. August 2014 ausgestelltes und an sie persönlich adressiertes Arbeitsunfähigkeitszeugnis ins Recht. Darin attestierte der Hausarzt folgende Arbeitsunfähigkeiten (Urk. 3/5): 75 % vom 4. bis 31. Juli 2013 60 % vom 1. August bis 30. September 2013 50 % vom 1. Oktober bis 30. November 2013 40 % vom 1. bis 31.

Dezember 2013 30 % vom 1. Januar bis 28. Februar 2014 20 % vom 1. März bis 30. April 2014 10 % vom 1. Mai bis 30. Juni 2014

E. 3.14

In der ebenfalls im Beschwerdeverfahren eingereichten Aufstellung über die Ausfallstage listete die Beschwerdeführerin ihre beinahe täglichen Beschwerden in der Zeit vom 30. Juli 2013 bis 28. März 2014 und die darauf zurück geführten Ausfälle auf (Urk. 3/7). 4.

E. 4

Eventualiter sei der Beschwerdeführerin rückwirkend ab dem 30. Juli 2013 für die Dauer von 8 Monaten ein Taggeld von 40 %, sodann vom 1. April 2014 bis 12. August 2014 ein Taggeld von 20 % zuzusprechen.

E. 4.1

Aus den wiedergegebenen Stellungnahmen lässt sich entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin in den ersten anderthalb Jahren nach dem Unfall vom 2. Juli 2013 geweigert hatte, geschäftlich kürzer zu treten, um sich auf die stationäre oder ambulante Behandlung ihrer Beschwerden zu konzentrieren

(Schreiben von Dr. Z. ___ vom 8. April und 12. Juni 2014; E. 3.6, E. 3.8). Dies begründete sie mit ihrer - e i n e Abwesenheit nicht erlaubende - Tätigkeit als (faktisch) selbständige Kulturmanagerin (Telefonnotiz vom 7. Mai 2014; E. 3.7). Auf dieser Aussage der ersten Stunde (E. 1.5 hiev o r) ist die Beschwerdeführerin zu behaften, umso mehr als sie anfangs offenbar auch gegenüber Dr. Z. ___ keine Leistungseinbuße beklagte

und eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit demonstrierte.

Dementsprechend attestierte der behandelnde Hausarzt rechtzeitig auch keine Arbeitsunfähigkeit.

Darüber hinaus bestand für die Beschwerdegegnerin während des nicht streitigen Verwaltungsverfahrens selbst vor dem Hintergrund der ihr obliegenden Untersuchungspflicht kein Anlass, gezielte Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit durchzuführen, zumal die Beschwerdeführerin rechtzeitig auch nie eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit geltend machte. Zudem hielt die Beschwerdeführerin die einzigen zwei sich in ihrem Besitz befindenden Dokumente, welche - abweichend zu den übrigen Unterlagen - konkrete Angaben über ihre Arbeitsunfähigkeit enthalten

(Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. Z. ___ vom 6. August 2014 sowie dessen Schreiben vom 23. Dezember 2014; E. 3.12, E. 3.13), zurück. Erst im Verlauf des Einsprache- und

sogar des Beschwerdeverfahrens legte sie diese Unterlagen auf. Damit verhinderte sie entsprechende Abklärungen der Beschwerdegegnerin.

Aus diesen

Gründen hat die Beschwerdeführerin den behaupteten Mangel an echtzeitlichen medizinischen Stellungnahmen über den Verlauf der Arbeitsfähigkeit infolge des Unfalles vom 2. Juli 2013 selbst zu vertreten .

E. 4.2

Die beiden bei den Akten liegenden konkreten Stellungnahmen von Dr. Z.____ über die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin

(Arbeitsunfähig keitszeugnis von Dr. Z.____ vom 6. August 2014 sowie dessen Schreiben vom 23. Dezember 2014; E. 3.12, E. 3.13) lassen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund des Unfalles vom 2. Juli 2013 nicht als überwiegend wahrscheinlich erscheinen.

Bei den im Schreiben vom 23. Dezember 2014 (E. 3.12) aufgelisteten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit handelt es sich offensichtlich nicht um den Verlauf der effektiven Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Wie der Hausarzt zutreffender weise bemerkt e , bekundete die Beschwerdeführerin durch ihr Verhalten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Dementspre chend konnte der Hausarzt lediglich auf seine Praxiserfahrung beruhende medizin-theoretische Angaben zur Arbeitsfähigkeit machen , was für den vorliegenden Fall nichts aussagt .

Indem die Beschwerdeführerin in ihrem Gesuch vom 29. Dezember 2014 um Ausrichtung von Taggeldern (E. 3.10) davon stark abweichende Angaben zu ihrer Arbeitsfähigkeit machte, schwächte sie die Beweiskraft dieser sich wohl bereits in ihrem Besitz befindenden Stellungnahme zusätzlich.

In Bezug auf das Arbeitsfähigkeitszeugnis v om 6. August 2014

(Urk. 3/5) i st zu berücksichtigen, dass es sich dabei um eine unbegründete Attestierung von Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit handelt, die darüber hinaus nicht den vom gleichen Arzt 4 ½ Monate später (am 23. Dezember 2014) gemach ten (medizin-theoretischen) Angaben entspricht.

Darüber hinaus wich selbst die Beschwerdeführerin in ihrem Gesuch vom 29. Dezember 2014 um Aus richtung von Taggeldern (E. 3.10) von Dr. Z.____ Angaben stark ab , obwohl sie seit dem 7. August 2014 im Besitz dieses ihr per Fax zugestellten Schreibens war. Durch die Geltendmachung von

unterschiedliche r

Arbeits unfähigkeit wird die Zuverlässigkeit von Dr. Z.____

weiter untergraben . Diesem Zeugnis kommt somit ebenfalls kein Beweiswert zu.

Somit liegt keine zum Nachweis einer Arbeitsunfähigkeit nach dem Unfall vom 2. Juli 2013 geeignete beziehungsweise überzeugende medizinische Einschätzung vor.

E. 4.3

Beim Fehlen einer beweiskräftige n ärztliche n Attestierung der geltend gemach ten Arbeitsunfähigkeit kann der Nachweis nicht mittels rückwirkend festgelegten

Arbeitsunfähigkeiten erbracht werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_204/2012 vom 19. Juli 2012 E.

E. 4.4

Angesichts der

von der Beschwerdeführerin verschuldeten

sehr kargen Aktenlage ist nicht davon auszugehen, dass weitere medizinische Abklärungen, insbesondere die mit dieser Beschwerde angestrebte Begutachtung (Urk. 1 S. 2 Rechtsbegehren Ziff. 3 und S. 11), zuverlässigere Angaben zu Symptomatik und Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin während der fraglichen, nunmehr lange zurückliegenden Zeit erlangen würden. Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoß gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 157 E. 1d).

E. 4.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass eine Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin nach dem Unfall vom 2. Juli 2013 nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen) nachgewiesen ist,

weshalb die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Tagelöhneroffensichtlich zu Recht verneint hat. Eine Prüfung der Unfallkausalität allfälliger weiterhin vorhandener Beschwerden erübrigt sich somit.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 5.

E. 5

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zzgl. MWSt und Auslagen zulasten der Beschwerdegegnerin.

Sodann stellte sie folgende prozessuale Begehren (S. 2):

E. 5.1

Das Verfahren vor dem Sozialversicherungsgericht ist in der Regel kostenlos (§ 33 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden (§ 33 Abs. 2 GSVGer). Nach der Rechtsprechung kann leichtsinnige oder mutwillige Prozessführung vorliegen, wenn die Partei ihre Eingabe auf einen Sachverhalt abstützt, von dem sie weiss oder bei der ihr zumutbaren Sorgfalt wissen müsste, dass er unrichtig ist. Mutwillige Prozessführung kann unter anderem auch angenommen werden, wenn eine Partei vor der Beschwerdeinstanz an einer offensichtlich gesetzwidrigen Auffassung festhält. Leichtsinnige oder mutwillige Prozessführung liegt aber solange nicht vor, als es der Partei darum geht, einen bestimmten, nicht als willkürlich erscheinenden Standpunkt durch den Richter beurteilen zu lassen. Die Erhebung einer aussichtslosen Beschwerde darf einer leichtsinnigen oder mutwilligen Beschwerdeführung

nicht gleichgestellt werden. Das Merkmal der Aussichtslosigkeit für sich allein lässt einen Prozess noch nicht als leichtsinnig oder mutwillig erscheinen. Vielmehr bedarf es zusätzlich des subjektiven – tadelnswerten – Elements, dass die Partei die Aussichtslosigkeit bei der ihr zumutbaren vernunftgemässen Überlegung ohne weiteres erkannt haben konnte, den Prozess aber trotzdem führt (BGE 128 V 323; SZS 1995 S. 386 E. 3a mit Hinweisen).

E. 5.2

Durch ihr Verhalten demonstrierte die Beschwerdeführerin zunächst eine volle Arbeitsfähigkeit, was die üblichen medizinischen Abklärungen der Beschwerdegegnerin obsolet machte. Im späteren Verlauf unterschlug die Beschwerdeführerin ärztliche Stellungnahmen, die geeignet gewesen wären, die Beschwerdegegnerin zu gezielten Abklärungen der Arbeitsfähigkeit zu veranlassen. Sie verhinderte damit (teilweise noch echtzeitliche) medizinische Einschätzungen ihrer damaligen Arbeitsfähigkeit. Schliesslich warf die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin eine Verletzung der Untersuchungspflicht vor und versuchte eine nunmehr längere Zeit zurückliegende Arbeitsunfähigkeit mithilfe von Parteibehauptungen zu konstruieren. Als die Beschwerdegegnerin nicht darauf einging, erhob sie eine von vorneherein aussichtslose Beschwerde.

Die vorliegende Beschwerde ist daher als mutwillig im Sinne von Art. 61 lit. a ATSG und § 33 Abs. 2 GSVGer zu qualifizieren, und der Beschwerdeführerin ist eine Gerichtskostenpauschale aufzuerlegen, die ermessensweise auf Fr. 2'000. festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 2'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Oscar Amstad - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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 GräubMeier-Wiesner

E. 6

Es seien die vollständigen Akten mit der Referenz UVGO 12.241.389/3 bei zu ziehen respektive durch die Beschwerdegegnerin zu edieren.

E. 7

Es sei die Beschwerdeführerin persönlich zu befragen, sowie Zeugen befragung gen durchzuführen.

E. 8

Es sei der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort zur freigestellten Stellungnahme im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels zuzustellen.

Mit Beschwerdeantwort vom 1. Februar 2016 schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 11) . Darüber sowie über die Möglichkeit sich nochmals zur Sache zu äussern, wurde die Beschwerdeführerin am 22. Februar 2016 orientiert (Urk. 16). In der Folge ging keine weitere Stellungnahme ein. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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