

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00058

vom 3. September 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-09-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00058

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00058 du 3 septembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00058 del 3 settembre 2019

Erwägungen

E. 1.1

Die Leistungen der Unfallversicherung sind in Pflegeleistungen und Kostenvergütungen auf der einen Seite (Art. 10-14 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG]) und in Geldleistungen auf der anderen Seite (Art. 15-35 UVG) unterteilt.

E. 1.2

In der nachfolgenden Zeit sicherte die Suva dem Versicherten zum einen die Kostenübernahme für eine Badekur im Jahr 1992 zu (Urk. 7/80-81 und Urk. 7/84 85) und übernahm zum andern im Jahr 1993 einen Teil der Kosten von Schuhen mit Luftkammersohle der Marke Mephisto (Urk. 7/90-96) .

Nachdem der Versicherte die Umschulung abgeschlossen und eine Tätigkeit beim Z.____ aufgenommen hatte (Bericht über die Befragung am Arbeitsplatz vom 8. Februar 1996, Urk. 7/110), fand am 26. März 1996 eine kreisärztliche Untersuchung statt (Urk. 7/115 und Urk. 7/116). Nach erwerblichen Abklärungen (Urk. 7/117 -123) verneinte die Suva mit Verfügung vom 4. Juni 1996 den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente (Urk. 7/124). Der Versicherte erhob dagegen am 2. Juli 1996 Einsprache (Urk. 7/125).

E. 1.2.1

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, erleidet sie also nach Art.

E. 1.3.1

In Art. 21 UVG ist geregelt, unter welchen Voraussetzungen auch nach der Festsetzung der Rente Anspruch auf die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach Art. 10-13 UVG besteht. Es ist dies nach Abs. 1 dann der Fall, wenn der Bezüger a. an einer Berufskrankheit leidet; b. unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann; c. zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf; d. erwerbsunfähig ist und sein Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann.

Ferner kann der Versicherer gemäss Art. 21 Abs. 2 UVG die Wiederaufnahme einer ärztlichen Behandlung anordnen, und gemäss Art. 21 Abs. 3 Satz 1 UVG hat der

Rentenbezüger bei Rückfällen und Spätfolgen sowie bei der vom Versicherer angeordneten Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung auch Anspruch auf die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach Art. 10-13 UVG .

E. 1.3.2

Der Katalog der Ausnahmen in Art. 21 Abs. 1 UVG, unter denen auch nach dem Fallabschluss Anspruch auf die Leistungen nach Art. 10-13 UVG besteht, namentlich auf die Heilbehandlung, kommt nur in denjenigen Fällen zur Anwendung, in denen der Fallabschluss mit der Festsetzung einer Rente einhergeht, und seine Anwendbarkeit ist grundsätzlich auf die Dauer des Rentenbezugs begrenzt (vgl. BGE 143 V 148 E. 3.2; Maurer, a.a.O., S. 387). Dort, wo der Fall hingegen ohne Zusprechung einer Rente abgeschlossen wird, fällt die Gewährung weiterer Heilbehandlungen nur dann in Betracht, wenn ein Rückfall oder Spätfolgen (Art.

E. 1.4

Mit Schreiben vom 18. Juli 1998 gelangte der Versicherte an die Suva und er suchte um Erstattung der Kosten von Aquafit-Lektionen, die er seit Sommer 1997 in der B.____ besuche, sowie von neu angeschafften Gesundheitsschuhen der Marke Mephisto (Urk. 7/149). Die Suva holte die kreisärztliche Stellungnahme vom 31. Juli 1998 (Urk. 7/150) und einen Bericht der B.____ zum durchgeführten Aquafit-Training vom 14. August 1998 ein (Urk. 7/153), und der Kreisarzt empfahl daraufhin am 26. August 1998 die zumindest teilweise Übernahme der Kosten (Urk. 7/154).

In der Folge erstattete die Suva dem Versicherten bis zum Jahr 2015 die Kosten des Aquafit-Trainings gemäss den eingereichten Rechnungen der B.____ und kam überdies für neue Gesundheitsschuhe und im Jahr 2004 für neue Badehosen auf (Urk. 7/ 159-170) .

E. 1.5

Nachdem die Suva seit den Berichten der B.____ vom 2. Juni 1999 und vom 4. November 2002 (Urk. 7/156 und Urk. 7/158) keine Arztberichte mehr erhalten hatte, holte sie auf das erneute Gesuch um Erstattung der Kosten des Aquafit-Trainings und zweier Badehosen vom

1. Juli 2016 hin (Urk. 7/171)

die Stellungnahmen der Kreisärztin Dr. med. C.____ vom 2. August und vom 6. Oktober 2016 ein (Urk. 7/173 und Urk. 7/176). Mit Schreiben vom 1. November 2016 teilte sie dem Versicherten daraufhin mit, dass sie die Kosten des Aquafit-Trainings des Jahres 2016 (Jahresabonnement) nochmals übernommen habe, ins künftig jedoch weder für dieses Training noch für die Schuhe und die Badehosen weiter aufkommen werde (Urk. 7/177). An diesem Entscheid hielt sie mit Verfügung vom 24. November 2016 fest (Urk. 7/179).

Der Versicherte erhob gegen die Verfügung vom 24. November 2016 mit Eingabe vom 11. Dezember 2016 Einsprache mit dem Antrag, die Suva habe die unfallbedingten Therapiekosten und die speziellen Gesundheitsschuhe mit weicher Dämpfung weiterhin zu übernehmen (Urk. 7/180). Die Suva holte die Berichte der B.____ vom 16. Januar, vom 28. April, vom 22. Mai und vom 17. Oktober 2017 ein (Urk. 7/ 183/2, Urk. 7/184, Urk. 7/190 und 7/191) und nahm die Empfehlungen der Klinik zur Übernahme der Kosten des Aquafit-Trainings entgegen (Urk. 7/183/1, Urk. 7/185 und Urk. 7/187). Mit Entscheid vom 26. Januar 2018 wies sie die Einsprache ab (Urk. 2 = Urk. 7/192). 2.

Gegen den Einspracheentscheid vom 26. Januar 2018 erhob X.____ mit Eingabe vom 24. Februar 2018 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die Suva habe ihm das Aquafit-Jahresabonnement im Betrag von gegenwärtig Fr. 950.-- für das Jahr 2017 und die Folgejahre weiterhin vollumfänglich zu erstatten, sie habe auch die Kosten für spezielle Gesundheitsschuhe der Marke Mephisto mit weicher Dämpfung für den Geschäftsalltag - ein neues Paar zu ungefähr Fr. 350.

pro Jahr - zu übernehmen und der Fall solle auf unbestimmte Zeit weitergeführt werden (Urk. 1 S. 2). Die Suva schloss in der Beschwerdeantwort vom 4. April 2018 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). In der Replik vom 5. Mai 2018 (Urk. 10) und in der Duplik vom 4. Juni 2018 (Urk. 13) blieben die Parteien bei ihren Standpunkten. Die Duplik wurde dem Versicherten am 6. Juni 2018 zur Kenntnis gebracht (Urk. 14).

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

E. 3

Am 9. November 1996 berichtigte der behandelnde Chirurg

Dr. med. A.____ der Suva, dass ihn der Versicherte im Sommer erstmals wegen namhafter Kniebeschwerden aufgesucht habe, stellte neben der Diagnose einer posttraumatischen Coxarthrose die Diagnose einer beginnenden posttraumatischen Gonarthrose und empfahl die Durchführung einer sogenannten Badeambulanz in der B.____ (Urk. 7/131). Gestützt auf eine kreisärztliche Stellungnahme vom 15. November 1996 (Urk. 7/132) sicherte die Suva dem behandelnden Chirurgen am 20. November 1996 die Übernahme der Kosten der Bäder zu (Urk.

7/133).

Des Weiteren erfolgte am 7. April 1997 die Meldung eines Rückfalles, der auf den 7. März 1997 datiert wurde

(Urk. 7/128) und dem gemäss dem Arztzeugnis UVG von Dr. A.____

vom 24. März 1997 die Diagnose einer Periarthritis coxae mit einer einwöchigen Arbeitsunfähigkeit von 100 % zugrunde lag (Urk. 7/135). Die Suva unterbreitete den Fall einem ihrer Kreisärzte (Stellungnahme vom 3. April 1997, Urk. 7/136) und holte den Bericht der B.____ vom 18. April 1997 ein (Urk. 7/140). In Bearbeitung der Einsprache gegen die Verfügung vom 4. Juni 1996 betreffend den Anspruch auf eine Invalidenrente legte die Suva die Akten sodann ein weiteres Mal dem Kreisarzt vor (Stellungnahme vom 17. Juli 1997, Urk. 7/141) und wies die Einsprache daraufhin mit Entscheid vom 27. August 1997 ab (Urk. 7/148). Der Entscheid blieb unangefochten.

E. 3.1

Was zunächst das Aquafit-Training betrifft, so begründete die Beschwerdeführerin die Einstellung der Kostenübernahme in der Verfügung vom 24.

November 2016 mit dem fehlenden Pflichtleistungscharakter (Urk. 7/179) und führte hierzu im angefochtenen Einspracheentscheid näher aus, die Wassertherapie in Form des Aquafit-Trainings bewirke nicht die gesetzlich erforderliche namhafte Besserung (Urk. 2 S. 2 f.). In der Beschwerdeantwort stellte sie sich überdies auf den Standpunkt, es handle sich bei diesem Training gar nicht um eine Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 UVG und das Training werde insbesondere nicht auf Anordnung eines Arztes und nicht durch eine

medizinische Hilfsperson im Sinne von Art. 10 Abs. 1 lit . a UVG durchgeführt (Urk. 6 S. 3).

E. 3.2

Soweit die Beschwerdegegnerin die Qualifikation des Aquafit-Trainings als Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 UVG in Frage stellte, brachte der Beschwerdeführer in der Replik vor, dass dieses Training in der B.____, mithin in einer ärztlich geführten Institution, erfolge und von Physiotherapeuten geleitet werde. Ferner wies er darauf hin, dass das Training schon bei dessen erstmaliger Aufnahme im Jahr 1997 ärztlich angeordnet worden sei, indem die Klinik im Bericht vom 18. April 1997 (Urk. 7/140; vom Beschwerdeführer unrichtig als Bericht vom 16. Mai 1997 bezeichnet) eine Anmeldung in der hausinternen Physiotherapie mit anschliessender Durchführung einer Wassertherapie vorgesehen habe (Urk. 10 S. 2).

Ob das Aquafit-Training aufgrund dieser vom Beschwerdeführer genannten Merkmale als Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 UVG zu qualifizieren ist, kann indessen offen bleiben. Denn wie sich aus dem Folgenden ergibt, ist im strittigen Zeitraum zwischen der Einstellung der Kostenübernahme für das Aquafit-Training im Jahr 2017 bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids

vom 26. Januar 2018 bereits der generelle Anspruch des Beschwerdeführers auf Heilbehandlungen zu verneinen.

E. 3.3.1

Anlässlich der Abschlussuntersuchung vom 22. Februar 1990 gelangte der Kreisarzt Dr. med. D.____ zur Beurteilung, der Zustand der rechten Hüfte lasse sich durch medizinische Massnahmen nicht mehr wesentlich verbessern, und er empfahl demgemäss, die Entschädigungsfrage zu prüfen (Urk. 7/60 S. 3). Gestützt darauf ordnete die Beschwerdegegnerin mit dem Schreiben an den Beschwerdeführer vom 17. Mai 1990 in Anwendung von Art. 19 Abs. 1 UVG den Fallabschluss mit Einstellung der Taggelder und der Heilbehandlung an, wobei sie die Rentenprüfung richtigerweise bis zum Abschluss der Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung aufschob (Urk. 7/65). In der Folge verneinte die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch mit der Verfügung vom 4. Juni 1996 (Urk. 7/124) und dem sie bestätigenden Einspracheentscheid vom 27. August 1997 (Urk. 7/148), der unangefochten blieb.

E. 3.3.2

Angesichts dessen, dass Dr. D.____ bereits im Februar 1990 häufiges Schwimmen empfohlen hatte (vgl. Urk. 7/60 S. 3), fiel die Bezahlung einer Badekur (Art. 10 Abs. 1 lit . d UVG) im Jahr 1992 (Urk. 7/80-81 und Urk. 7/84-85) als Massnahme zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit . c UVG an und für sich in Betracht. Auch dem Aquafit-Training, das der Beschwerdeführer im Sommer 1997 in der B.____ aufnahm und das mit der Badekur die Aktivität im Wasser gemeinsam hat, kommt gemäss den medizinischen Beurteilungen in den eingereichten Unterlagen der Charakter einer Massnahme zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit . c UVG zu. Denn die B.____

versprach sich davon gemäss ihren Ausführungen im Bericht vom 14. August 1998 die Beibehaltung eines stabilen Niveaus (Urk. 7/153), und der Kreisarzt Dr. med. E.____

riet dementsprechend zu einer Beteiligung der Beschwerdegegnerin an den Kosten (Urk. 7/150 und Urk. 7/154). An der Eignung des Trainings zur Zustandserhaltung ist auch für die Folgejahre nicht zu zweifeln. In ihrem Bericht vom 2. Juni 1999 sprach die B.____

wiederum von der stabilisierenden Wirkung (Urk. 7/156), und fast zwanzig Jahre später, im Jahr 2017, schrieb sie es der regelmässigen Aktivität und dem Training zu, dass sich die Beschwerden im Alltag trotz des Ausmasses der Veränderungen im Röntgenbild insgesamt wenig einschränkend auswirkten (Urk. 7/183/1 und Urk. 7/183/2 S. 3). Als augenfällig erschien der Klinik zudem die Beschwerdezunahme in Zeiten, in denen der Beschwerdeführer die Frequenz des Aquafit-Trainings aus zeitlichen Gründen vorübergehend reduzieren musste (Urk. 7/184 und Urk. 7/191).

Allerdings entfällt für die Zeit nach dem Fallabschluss per Ende Mai 1990 eine Leistungspflicht für Vorkehren der Heilbehandlung gestützt auf Art. 21 UVG. Dementsprechend bildete Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG ab dann

keine Grundlage mehr für die Übernahme des Aquafit-Trainings durch die Beschwerdegegnerin. Dies gilt ungeachtet dessen, dass der Entscheid über den Rentenanspruch zunächst noch ausstand (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_191/2011 vom 16. September 2011 E. 5), und auch ungeachtet der Indiziertheit des Aquafit-Trainings. Letzteres erkannte die Kreisärztin Dr. C.____ in ihrer Stellungnahme vom 6. Oktober 2016 zutreffend (Urk. 7/176). Die Weiterführung der Bezahlung des Aquafit-Trainings über den Zeitpunkt des Fallabschlusses hinaus erfolgte demnach ohne eine gesetzliche Grundlage.

Vielmehr fällt nach den vorstehenden rechtlichen Erwägungen bei einem Fallabschluss ohne Rentenzusprechung eine Gewährung von Leistungen der Heilbehandlung erst dann wieder in Betracht, wenn sich ein Rückfall ereignet hat oder Spätfolgen eingetreten sind. Bis dahin fällt die Leistungspflicht für die Heilbehandlung hingegen in die Zuständigkeit des obligatorischen Krankenpflegeversicherers (vgl. BGE 144 V 418 E. 2.2).

Von einem Rückfall, wie er letztmals im April 1997 aufgrund einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit wegen Schmerz zunahme gemeldet worden war (Urk. 7/128, Urk. 7/134-137 und Urk. 7/140 S. 1), oder von Spätfolgen

kann indessen im zur Diskussion stehenden Zeitraum ab der Einstellung der Kostenübernahme auf das Jahr 2017 hin bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 26. Januar 2018 nicht gesprochen werden. Insbesondere ist eine Verstärkung der Beschwerden beim Nachlassen in der Trainingsfrequenz nicht als Rückfall oder als Spätfolge im definierten Sinne einzustufen. Vielmehr ist das Training unter diesem Gesichtspunkt, wie dies die B.____ im Januar 2017 dartat (Urk.

7/183/1), erst eine Massnahme zur Vermeidung eines Zustands, der eine Operation erfordert und somit als Spätfolge in Betracht fällt.

E. 3.3.3

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gelten Heilbehandlungsleistungen im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG als Dauerleistungen, deren nachträgliche Aufhebung eines Revisionsgrundes nach Art. 17 Abs. 2 ATSG (erhebliche Veränderung des Sachverhalt) oder eines Rückkommenstitels

(Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG bei zweifelloser Unrichtigkeit und erheblicher Bedeutung der Berichtigung; sogenannte prozessuale Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG

bei nachträglicher Entdeckung erheblicher neuer Tatsachen) bedarf (BGE 144 V 418 E. 3.4). Ob diese Rechtsprechung auch für Heilbehandlungsleistungen heranzuziehen ist, die - wie hier - ohne Festsetzung einer Rente gewährt wurden (vgl. dazu auch BGE 130 V 380 E. 2.3.1), kann offen bleiben, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

Währenddem eine Sachverhaltsänderung nicht ersichtlich ist, erscheint die Gewährung von Leistungen ohne Rechtsgrundlage als zweifellos unrichtig im Sinne der entsprechenden Voraussetzung für eine Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG

(vgl. BGE 140 V 77 E. 3.1 mit Hinweisen). Angesichts der jährlichen Kosten des Aquafit-Trainings von rund Fr. 1'000.-- ist sodann auch die weitere Voraussetzung der erheblichen Bedeutung der Berichtigung erfüllt.

Damit hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für das Aquafit-Training, soweit dieses überhaupt eine Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 UVG darstellt, im strittigen Zeitraum zu Recht verneint. 3.

E. 3.4

In Bezug auf das Aquafit-Training ist die Beschwerde somit abzuweisen. 4. 4.1

Soweit die Beschwerdegegnerin es im Weiteren ablehnte, die Gesundheitsschuhe des Beschwerdeführers gestützt auf Art. 10 Abs. 1 lit. e UVG - der Heilung dienliche Mittel und Gegenstände - zu bezahlen (Urk. 6 S. 4), entfällt ihre Leistungspflicht ebenfalls bereits wegen des fehlenden generellen Anspruchs des Beschwerdeführers auf Heilbehandlungen. Es kann hierzu auf die Erwägungen zum Anspruch auf das Aquafit-Training verwiesen werden. 4.2

In der Beschwerdeantwort äusserte sich die Beschwerdegegnerin zusätzlich zu ihrer Leistungspflicht für die Schuhe unter dem Titel der Hilfsmittel nach Art.

E. 8

Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind, wobei mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen dahinfallen.

«Namhaft» im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG bedeutet, dass die zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss und unbedeutende Verbesserungen nicht genügen (BGE 134 V 109 E. 4.3).

Aus Art. 19 Abs. 1 UVG folgt ferner, dass ein Anspruch auf Heilbehandlungskosten auch dort davon abhängig ist, dass noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann, wo wegen der Wiedererlangung der vollen Erwerbsfähigkeit kein Rentenanspruch entsteht (vgl. BGE 143 V 148 E. 3.1.1 und E. 3.1.2 mit Hinweisen; vgl. auch Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Auflage, Bern 1989, S. 276). 1. 2.2

Art.

E. 11

UVG zu qualifizieren, so kann offen bleiben, ob der Anspruch auf Hilfsmittel in gleicher Weise auf Rentenbezüger limitiert ist wie der Anspruch auf Heilbehandlungen (vgl. hierzu BGE 143 V 148). 4.3

Wiederum kann sich der Beschwerdeführer sodann nicht darauf berufen, dass die Beschwerdegegnerin die eingereichten Rechnungen für die Konfektionsschuhe in der Vergangenheit bezahlt hat.

Soweit auch die jährliche Bezahlung von Schuhen als Dauerleistung zu qualifizieren wäre, deren Einstellung einer Sachverhaltsänderung oder eines Rückkommens bedürfte, so wären abermals die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG erfüllt, da auch hier eine Rechtsgrundlage für die Kostenübernahme fehlte und eine Berichtigung angesichts der jedes Jahr anfallenden Kosten von rund Fr. 350.-- nicht unerheblich ist.

Und was einen allfälligen Vertrauensschutz betrifft, so bestehen erneut keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer Anschaffungen von Schuhen getätigt hat, auf die er verzichtet hätte, wenn er früher um die Einstellung der Kostenübernahme durch die Beschwerdegegnerin gewusst hätte. 4. 4

Damit ist die Beschwerde auch in Bezug auf die Schuhe abzuweisen. 5.

Wenn der Beschwerdeführer abgesehen von den spezifischen Anträgen auf Übernahme des Aquafit-Trainings und der Schuhe den generellen Antrag auf Weiterführung des Falles auf unbestimmte Zeit stellte (Urk. 1 S. 2, Urk. 10 S. 1), so kann dies nicht als Antrag interpretiert werden, der über die beiden spezifischen Anträge hinausgeht. Denn der Beschwerdeführer nannte keine weiteren therapeutischen Vorkehren, deren Übernahme durch die Beschwerdegegnerin aktuell strittig wäre. 6.

Die Beschwerde ist demnach in ihrer Gesamtheit abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Suva - 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. 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrKobel

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