

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00006

vom 2. März 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-03-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00006

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00006 du 2 mars 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00006 del 2 marzo 2022

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 1.2

Am 22. Oktober 2014 erliess die UVZ eine weitere Verfügung. Darin stellte sie fest, es sei von einem Invaliditätsgrad von 4 % auszugehen, weswegen kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe. Ferner sprach die UVZ der Versicherten eine Integritätsentschädigung in der Höhe von Fr. 6'300.-- zu und hielt fest, bezüglich Übernahme von Heilungskosten habe sich die Versicherte künftig an ihren Krankenversicherer zu wenden (Urk. 8/G171). Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 24. November 2014 Einsprache und beantragte, der Sachverhalt sei rechtsgenügend festzustellen (Urk. 8/G178). Diese Einsprache wies die UVZ mit Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2014 ab (Urk. 8/G180). Die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil UV.2015.00027 vom 23. September 2016 in dem Sinne gut, dass es den angefochtenen Entscheid aufhob und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die UVZ zurückwies (Urk. 8/G191).

E. 1.2.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass es in Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.2.2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

UV170080 Kausalzusammenhang adäquat und Gesundheitsbeeinträchtigung organisch 06.2021 Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (Urteil des Bundesgerichts 8C_75/2016 vom 18. April 2016 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 109 E. 2.1).

Für die Beurteilung der Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, ist nach der in BGE 115 V 133 ergangenen Rechtsprechung auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen. Dazu gehören auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde, somit im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung des Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE 115 V 133 E. 4b).

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsschädigungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 E. 3b; BGE 115 V 133 E. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale beziehungsweise leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 133 E. 6; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 6.1, 120 V 352 E. 5b/ aa ; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2).

Für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen einem Unfall und der infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen ist, rechtfertigt es sich,

im Einzelfall analog zur Methode vorzugehen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 2c, 117 V 359 E. 5d/bb, vgl. auch 115 V 133 E. 6).

E. 1.3

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweck mässige Behandlung der Unfallfolgen, nämlich auf die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson sowie durch den Chiropraktor und die ambulante Behandlung in einem Spital (lit . a), die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Arzneimittel und Analysen (lit . b), die Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in der allgemeinen Abteilung eines Spitals (lit . c), die ärztlich verordneten Nach- und Badekuren (lit . d) und die der Heilung dienlichen Mittel und Gegenstände (lit . e).

E. 1.4

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 16 Abs. 1 und 2 UVG in Verbindung mit Art. 6 ATSG; BGE 137 V 199 E. 2.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_639/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3), mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG). Das Taggeld der Unfallversicherung wird nicht gewährt, wenn ein Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung oder eine Mutterschafts - oder Vaterschafts entschädigung nach dem EOG besteht (Art. 16 Abs. 3 UVG).

E. 1.5

Nach Gesetz und Rechtsprechung ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung abzuschliessen, 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 (vgl. Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 2 UVG; BGE 144 V 354 E. 4.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_527/2020 vom 2. November 2020 E. 4.1 mit Hinweisen). In diesem Zeitpunkt ist der Unfallversicherer auch befugt, die Adäquanzfrage zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts 8C_377/2013 vom 2. Oktober 2013 E. 7.2 mit Hinweis auf BGE

134 V 109, vgl. auch Urteil 8C_674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 4.1).

E. 1.6

Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

E. 2

ff.).

In der Beschwerdeantwort vom 19. Januar 2021 hielt die Beschwerdegegnerin an ihren Standpunkten fest (Urk.

E. 2.1

Im Einspracheentscheid vom 18. November 2020 führte die Beschwerdegegnerin zusammengefasst aus, dem MEDAS-Gutachten vom 27. Januar 2020 sei zu entnehmen, dass der medizinische Endzustand bereits im Jahr 2017 eingetreten sei. Die Gutachter hätten insbesondere darauf hingewiesen, bezüglich der geklagten Beschwerden sei von einer Chronifizierung und Therapieresistenz auszugehen. Aus rheumatologischer Sicht liege eine funktionell leichtgradige globale Funktionseinschränkung der Halswirbelsäule (HWS) nach Frakturen der Segmente C1/2 links und des Dens vor, wobei die Frakturen vollständig konsolidiert und ausgeheilt seien. Alle übrigen somatischen Unfallfolgen seien bereits im Zeitpunkt der Begutachtung durch die Ärzte der Begutachtungsstelle H. ___ im Jahr 2017 und infolgedessen auch anlässlich der MEDAS-Begutachtung nicht mehr feststellbar gewesen. Auch wenn davon ausgegangen werde, es handle sich beim HWS-Befund um eine Unfallfolge, so falle in Betracht, dass leichtgradige Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich der HWS mit entsprechenden Nackenbeschwerden rechtsprechungsgemäss kein organisches Korrelat darstellen, weswegen diesbezüglich die Adäquanz zu prüfen sei. Die Frakturen der Segmente C1/2 und des Dens seien nicht auf eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung wie beispielsweise ein schweres Schädel-Hirntrauma zurückzuführen. Dokumentiert sei lediglich ein leichtes Schädel-Hirntrauma, dessen Folgen aber innert kurzer Zeit folgenlos abgeheilt seien. Ein für ein Schleudertrauma typisches Beschwerdebild sei sodann zu keinem Zeitpunkt dokumentiert. Der adäquate Kausalzusammenhang sei daher gestützt auf die Praxis zu prüfen, wie sie bei psychischen Beschwerden nach einem Unfall Anwendung finde. Von den in einem solchen Fall zu prüfenden Adäquanzkriterien sei kein einziges erfüllt, weswegen die Adäquanz zwischen den Nackenbeschwerden ohne somatisches Korrelat und dem Unfallereignis aus dem Jahr 2009 nicht nachgewiesen sei. Die Einstellung der Leistungen per 9. Mai 2017 sei vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden. Es bestehe kein Anspruch mehr auf Heilbehandlung und ebenso wenig auf Taggeldleistungen. Des Weiteren mangle es an einer hinreichenden rechtlichen Grundlage für die Zusprechung einer Invalidenrente. Der Integritätsschaden sei ärztlicherseits nachvollziehbar mit 17,5 % bemessen worden. Ausgehend davon bestehe damit Anspruch auf eine Integritätenschädigung in der Höhe von Fr. 22'050.--. Beim strittigen Taggeldansatz von Fr. 39.32 seien entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin beide im Unfallzeitpunkt laufenden Anstellungsverhältnisse berücksichtigt worden. Sowohl der Taggeld- als auch der Anspruch auf Heilbehandlung daure bis zum 9. Mai 2017 (Urk.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte in der Beschwerdeschrift vom 5. Januar 2021 geltend, die Adäquanzprüfung gestützt auf die sogenannte Psycho-Praxis widerspreche den Erkenntnissen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung im MEDAS-Gutachten. Dort sei als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronifiziertes posttraumatisches zervikozephalisches Schmerzsyndrom mit/bei muskulären Dysbalancen des Schultergürtels bei Status nach Polytrauma mit Fraktur der Massa lateralis C1 links, Densfraktur Anderson Typ III, Fazettenfraktur C2 links, Thoraxtrauma und Lungenkontusion genannt worden. Diese

Befunde an der HWS seien objektivierbar, mithin organisch ausgewiesen und bildeten unter anderem auch Anlass für die Zusprechung der Integritätserschädigung. Angesichts des interdisziplinär formulierten Zumutbarkeitsprofils sei ohne Weiteres ersichtlich, dass die Befunde an der HWS sich quantitativ und qualitativ auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. Namentlich in der ergänzenden Beurteilung vom 21. Juli 2020 hätten die Experten darauf hingewiesen, es liege eine deutliche Fehlstellung insbesondere im Bereich des Segments C0/C1 vor, unterstützt durch die Deviation des Dens des C2 Segments. Diese residuelle Fehlstellung sei von den Gutachtern im Zusammenhang mit der Abschätzung des Integritätsschadens analog einer Skoliose beurteilt worden. Da die Befunde im Bereich der HWS auf das Ereignis vom 6. August 2009 zurückzuführen seien, lägen objektiv ausgewiesene Unfallfolgen vor, deren Adäquanz praxisgemäss ohne Weiteres zu bejahen sei. Selbst wenn objektiv nachweisbare Unfallfolgen verneint werden sollten, wäre der adäquate Kausalzusammenhang nicht ent sprechend der Psycho-, sondern gemäss der Schleudertrauma-Praxis zu prüfen. Von den diesbezüglich massgebenden Kriterien seien genügend und in ausreichender Schwere erfüllt, so dass die Adäquanz zu bejahen sei. Bei der Taggeldzahlung für den Zeitraum vom 1. September 2014 bis zum 9. Mai 2017 sodann sei zum einen der gesetzlich geschuldete Verzugszins nicht verfügt worden und zum anderen sei der zu Grunde liegende Taggeldansatz in der Höhe von Fr. 39.32 nicht nachvollziehbar und somit nicht erstellt (Urk. 1 S. 5 ff. Ziff. 4 ff.). 3. 3.1

Zwischen den Parteien zur Hauptsache strittig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. Konkret zu prüfen ist der Rentenanspruch für die Zeit nach dem

E. 6

S. 3 ff.).

E. 9

. Mai 2017 (vgl. vorstehende E. 3.1), mithin mehr als sieben Jahre nach dem Unfall vom 6. August 2009 (Urk. 8/G1). Der versicherte Verdienst ist nicht nur die Grundlage für die Bemessung des Rentenanspruchs, sondern auch diejenige für die Berechnung des Taggeldanspruchs (Art. 17 UVG). Der Taggeldberechnung für die Zeit ab dem 23. August 2010 legte die Beschwerdegegnerin einen versicherten Verdienst von Fr. 44'833.-- zu Grunde (vgl. nachstehende E. 4.2). Von welchem Lohn auszu gehen ist, den die Beschwerdeführerin ohne den Unfall ein Jahr vor dem Rentenbeginn erzielt hätte, ist jedoch nicht ermittelt worden. Solche Abklärungen hat die Beschwerdegegnerin

bislang nicht getätigt. Sodann ist aufgrund der Akten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin Rentenleistungen der Invalidenversicherung bezieht. Aktenkundig ist eine Korrespondenz der Parteien betreffend eine Überentschädigungsforderung (vgl. Urk. 15/G290 ff.). Hat die versicherte Person Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, so ist zu beachten, dass nach Massgabe von Art. 20 Abs. 2 UVG eine Komplementärrente zu berechnen ist. Die gesetzeskonforme Berechnung der Invalidenrente unter Berücksichtigung der genannten Gesichtspunkte hat durch die Beschwerdegegnerin zu erfolgen, an die die Sache zurückzuweisen ist (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer).

4. 4.1

In der Verfügung vom 18. September 2020 entschied die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde führerin habe für die Zeit vom 1. September 2014 bis und mit 9. Mai 2017

Anspruch auf die Nachzahlung von Taggeldern im Gesamtbetrag von Fr. 54'789.80. Die Taggeldzahlung basiert auf einer Arbeitsfähigkeit von 60 % gemäss den Feststellungen im MEDAS-Gutachten vom 27. Januar 2020 (vgl. Urk. 15/M69/1 S. 7) und einem Taggeldansatz in der Höhe von Fr. 39.32 (Urk. 15/G287 S. 6). Dagegen wendet die Beschwerdeführerin ein, der Taggeldansatz von Fr. 39.32 sei nicht nachvollziehbar und nicht erstellt (Urk. 1 S. 9 Ziff. 9). 4.2

Dem Taggeldansatz liegt der von der Beschwerdegegnerin für die Zeit ab dem 23. August 2010 errechnete versicherte Jahresverdienst von Fr. 44'833.-- zu Grunde. Dieser setzte sich zusammen aus dem Verdienst aus den Anstellungen beim Spital Y.____ (Beschäftigungsgrad: 70 % , Jahreslohn: Fr. 31'701.--) einerseits und dem Verdienst bei der A.____ AG andererseits (Beschäftigungsgrad: 20 % , Jahreslohn: Fr. 13'833.44). Die beiden , basierend auf diesen Einkommen gestützt auf Art. 17 UVG ermittelten Taggeldansätze von Fr. 69.50 und Fr. 28.80 ergeben zusammen Fr. 98.30 (Urk. 8/G44a S. 3). Ab September 2014 bestand gemäss MEDAS- Gutachten, was unbestritten ist, eine Arbeitsfähigkeit von 60 % in der angestammten und auch in einer angepassten Tätigkeit (Urk. 15/M69/1 S. 7), Mithin bestand in der betreffenden Zeitperiode eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % . 40 % des Ansatzes für ein volles Taggeld entspricht - was die Beschwerdegegnerin korrekt berechnet hat - Fr. 39.32 (Fr. 98.30 x 0,4). 4.3

Es ergibt sich, dass der der Nachzahlung zu Grunde liegende Taggeldansatz sowohl nachvollziehbar als auch erstellt ist. Die übrigen Aspekte im Zusammenhang mit der Nachzahlung hat die Beschwerdeführerin nicht bemängelt und es ergeben sich keine Anhaltspunkte, die Anlass zu einer Korrektur gäben. Nach Massgabe von Art. 26 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) steht der Beschwerdeführerin für diese Nachzahlung ein Verzugszins von 5 % zu, worauf sie richtigerweise hingewiesen hat (Urk. 2 S. 9 Ziff. 9). 5.

Soweit der mit Einspracheentscheid bestätigte Entscheid der Beschwerdegegnerin gemäss Verfügung vom 18. September 2020 angefochten wurde - nämlich betreffend den Anspruch auf eine Invalidenrente, betreffend Taggeldansatz im Zusammenhang mit der Taggeldnachzahlung und betreffend den Verzugszins auf die Taggeldnachzahlung - ist die Beschwerde teilweise begründet. Der Beschwerdeführerin steht mit Wirkung ab 10. Mai 2017 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 20 % eine Invalidenrente zu und die Beschwerdegegnerin hat die Taggeldnachzahlung nach Massgabe von Art. 26 Abs. 1 ATSG zu verzinsen. Im Übrigen erweist sich die Beschwerde als unbegründet. Zwecks konkreter Berechnung des Rentenanspruchs und der nachzuzahlenden Verzugszinse ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 6.

Ausgangsgemäss hat die vertretene Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist gemäss § 34 GSVGer unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses festzusetzen. Zwar liegt ein teilweises Obsiegen vor, dieses betrifft indessen den wesentlichsten Aspekt, das heisst den Rentenanspruch. Es reicht somit, der Beschwerdeführerin gleichwohl eine ungekürzte Prozessentschädigung zuzusprechen. Unter Berücksichtigung der genannten Aspekte erweist sich eine Entschädigung von Fr. 2'700.-- als angemessen (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen). Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Unfallversicherung Stadt Zürich vom 18. November 2020 insofern aufgehoben, als damit der

Anspruch auf eine Invalidenrente verneint und auf die Zusprechung eines Verzugszinses auf die Taggeldnachzahlung verzichtet wurde und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin für die Zeit nach dem

9. Mai 2017 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 20 % sowie Anspruch auf einen Verzugszins von 5 % auf die Taggeldnachzahlung für die Zeit vom 1. September 2014 bis 9. Mai 2017 hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

Zur Berechnung der Invalidenrente und des Verzugszinses wird die Sache im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - Unfallversicherung Stadt Zürich - 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 E.____, 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 Der Gerichtsschreiber Fehr Wilhelm

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