

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00150 vom 4. Februar 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00150

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00150 du 4 février 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00150 del 4 febbraio 2013

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1984, war ab dem 4. Februar 2013 als Zimmerman bei der Y.____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Suva

gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert (vgl.

UV.2021.00149 Urk. 8 /

E. 1.2

Mit Schreiben vom 30. Juni 2020 (UV.2021.00149 Urk. 8/481) teilte die Suva dem Versicherten unter anderem mit, dass von einer weiteren Behandlung keine namhafte Besserung der Folgen des Unfalles vom 16. August 2013 mehr erwartet werden könne, weshalb sie die Heilungskostenleistungen nach Beendigung einer aktuell laufenden Serie Physiotherapie einstellen werde (S. 1).

Am 16. November 2020 (UV.2021.00149 Urk. 8/502) teilte sie dem Versicherten zudem mit, dass die Taggeldleistungen per 31. Oktober 2020 eingestellt würden.

Mit Verfügung vom 3. Dezember 2020 (UV.2021.00149 Urk. 8/509) verneinte die Suva einen Anspruch auf eine Invalidenrente und sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 5 % im Betrag von Fr. 6'300.-- zu, womit sie auch

über den Fallabschluss nach Art. 19 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) entschied.

Mit Eingabe vom 13. Dezember 2020 (UV.2021.00149 Urk. 8/518) erhob der Versicherte Beschwerde

beim Sozialversicherungsgericht und beanstandete, dass über die Einstellung der Taggeldleistungen

nicht formell verfügt worden sei; weiter beanstandete er die Nichtübernahme von Reisespesen für Fahrten zur Physiotherapie nach A.____ gemäss Schreiben der Suva vom 8. Dezember 2020 (UV.2021.00149 Urk. 8/515).

Mit Beschluss vom 18. Februar 2021 im Verfahren UV.2020.00290 (UV.2021.00149 Urk. 8/527) trat das hiesige Gericht mangels geeigneten Anfechtungsobjekts auf die Beschwerde des Versicherten nicht ein.

E. 1.3

Die Suva nahm das Schreiben des Versicherten vom 13. Dezember 2020 als Einsprache gegen die Verfügung vom 3. Dezember 2020 an die Hand (vgl. Urk. 8/521 S. 3 Mitte). Mit Einspracheentscheid vom 16. Juli 2021 (Urk. 2) wies sie

die Einsprache ab.

E. 1.4

Mit Verfügung vom 23. Februar 2021 (UV.2021.00149 Urk. 8/523) hatte die Suva entschieden, die in Rechnung gestellten 74 Fahrten zur Physiotherapie mit Fr. 399.60 zu vergüten.

Dagegen hatte der Versicherte am 8. März 2021 (UV.2021.00149 Urk. 8/529) mit einem als «Beschwerde» betitelten Schreiben Einsprache erhoben, welche die Suva mit Einspracheentscheid vom 19. Juli 2021 (UV.2021.00149 Urk. 2) abwies.

2.

E. 2

-3).

Der Versicherte liess die Suva mit Schadenmeldung UVG vom 2. September 201

E. 2.1

Am 1. Januar 2017 sind die 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). 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).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 16. August 2013 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.2

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu.

E. 2.3

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; Urteil des Bundesgerichts 8C_888/2013 vom 2. Mai 2014 E. 4.1, vgl. auch Urteil 8C_639/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3). 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_454/2014 vom 2. September 2014 E. 6.3).

Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes «namhaft» in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss. Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen – wie etwa einer Badekur – zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen Anspruch auf deren Durchführung. In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_888/2013 vom 2. Mai 2014 E. 4.1 mit Hinweisen, insbes. auf BGE 134 V 109 E. 4.3; vgl. auch Urteil 8C_639/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3).

Für die Einstellung der vorübergehenden Leistungen braucht der Entscheid der Invalidenversicherung über Eingliederungsmassnahmen nicht abgewartet zu werden, wenn von weiterer ärztlicher Behandlung keine namhafte gesundheitliche Besserung mehr erwartet werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_588/2013 Urteil vom 16. Januar 2014 E. 3.3) und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass durch allfällige Eingliederungsmassnahmen das der Invaliditätsbemessung der Suva gestützt auf die medizinischen Abklärungen zugrunde gelegte Invalideneinkommen verbessert und so der die Invalidenrente der Unfallversicherung bestimmende Invaliditätsgrad beeinflusst werden kann (vgl.

Urteil des Bundesgericht 8C_588/2013 vom 16. Januar 2014 E. 3.5).

2. 4

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherter interner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee).

Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen). 3.

E. 3

(UV.2021.00149 Urk.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin führte in ihrem Einspracheentscheid vom 16. Juli 2021 (Urk. 2) hinsichtlich der Heilungskosten

im Wesentlichen aus, aufgrund der vorliegenden Aktenlage - insbesondere gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom 20. März 2018 und von Dr. med. D.____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 7. Februar 2020 - sei mangels einer noch zu erwartenden namhaften Besserung des Gesundheitszustandes von einem Endzustand respektive einem Behandlungsabschluss spätestens mit dem Auslaufen der Physiotherapie im Sommer 2020 auszugehen. Taggeldleistungen seien noch bis am 31. Oktober 2020 bezahlt worden. Der Fallabschluss mit Einstellung der Taggelder und Prüfung der Rentenfrage und mit Einstellung der Heilungskosten sei also gegeben (Urk. 2 S. 3 f.). 3.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber in seiner Beschwerde vom 21. Juli 2021 (Urk. 1) – abgesehen von den Vorbringen

wegen der Übernahme der Reisekosten für die Physiotherapie, welche den Einspracheentscheid vom 19. Juli 2021 betreffen (vgl. dazu das Verfahren UV.2021.00149)

–

geltend, sämtliche noch anfallende Heilkosten (Arzt/Spital/Therapeut etc.) seien von der Beschwerdegegnerin zu tragen. 3.3

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin den Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen zu Recht per 31. Oktober 2020 (Taggelder) respektive mit der Beendigung der bis im Sommer 2020 übernommenen Physiotherapie (Heilbehandlung)

abgeschlossen hat. 4.4.1

Dr. Z.____, welcher den Beschwerdeführer

nach dem Unfall (16. August 2013)

am 28. August 2013 als erster behandelt hatte, nannte in seinem Bericht vom 27. September 2013 als Diagnose eine Prellung der rechten Schulter (UV.2021.00149 Urk. 8/15). 4.2

Suva-Kreisarzt Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seiner Stellungnahme vom 27. April 2017 (UV.2021.00149 Urk. 8/235) auf Rückfrage der Beschwerdegegnerin aus, die geplante Operation adressiere Folgen des Unfallereignisses und sei demnach unfallkausal (S. 1 unten). 4.3

Am 30. Mai 2017 wurde der Beschwerdeführer an der rechten Schulter operiert (Arthroskopie, subacromiale Dekompression und AC-Gelenksresektion; vgl. den Operationsbericht [UV.2021.00149 Urk. 8/238]). 4.4

Kreisarzt Dr. B.____, welcher den Beschwerdeführer am 19. März 2018 untersucht hatte, nannte in seinem Bericht vom 20. März 2018 (UV.2021.00149 Urk. 8/331) folgende Diagnose (S. 7): - Ätiologisch unklares Schmerzsyndrom der rechten Schulter bei/nach: - Acromioplastik und Acromioclaviculargelenkresektion rechts am 30. Mai 2017 - Mässiger posttraumatischer Acromioclaviculargelenkarthrose rechts - Traumatisierung Acromioclaviculargelenk rechts am 16. August 2013

Dr. B.____ führte zudem aus, der Grund für die Schmerzhaftigkeit im Bereich der rechten Schulter habe auch bei eingehender Abklärung nicht genau festgestellt werden können. Eine erneute subacromiale Dekompression mit Resektion des Acromioclavicular-Nearthros sei in dieser Situation kaum erfolgversprechend und multiple Infiltrationen des Nearthros im Acromioclaviculargelenkbereich könnten langfristig die Situation auch nicht verbessern. Der Beschwerdeführer selbst gebe eine höchstens geringe Verbesserung durch die zuletzt erfolgte Operation im Mai 2017 an. Der heutige Zustand sei vergleichbar mit dem Zustand vor einem Jahr. Die Resektion des Acromioclaviculargelenks sei eine orthopädische Standardoperation, die üblichen Resultate und die zu erwartenden Einschränkungen nach diesem Eingriff seien entsprechend gut bekannt. Nach Abschluss zu übernehmen sei die Schmerzmedikation, wobei der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben die Schmerzmittelaufnahme weiter reduzieren möchte. Die Physiotherapie werde man spätestens ein Jahr nach der letzten Operation sistieren dürfen. Das Selbsttraining sei dem Beschwerdeführer bekannt und reiche aus (S. 7 f.).

Am 25. Mai 2018 (UV.2021.00149 Urk. 8/349) hielt Dr. B.____ fest, obwohl er eher skeptisch sei bezüglich der Erfolgsaussichten durch «gezielte Schmerztherapien», würde er einer drei- bis viermonatigen Behandlung im Schmerzzentrum des Kantonsspitals E.____ zustimmen. Der Erfolg müsse anschliessend evaluiert werden. 4.5

Am 3. April 2019 (UV.2021.00149 Urk. 8/409) berichteten Dr. med. F.____ und Dr. med. G.____ vom Kantonsspital E.____, die Beschwerden hätten sich unter physiotherapeutischer Übung und zusätzlicher medizinischer Trainingstherapie deutlich gebessert. Die Schmerzen seien bei leichten körperlichen Belastungen erträglich, max. VAS 0-2, die Sensibilitätsstörungen seien gänzlich verschwunden (S. 2). 4.6

PD Dr. med. H.____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, und Dr. med. I.____, Fachärztin FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom J.____ Zentrum, welche den Beschwerdeführer eingehend am 9. und 10. September 2019 mittels funktionsorientierter medizinischer Abklärung (FOMA), welche eine Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) enthielt, untersucht hatten, führten in ihrem Bericht vom 24. September 2019 (UV.2021.000149 Urk. 8/443) aus, für die bisherige Tätigkeit als Zimmermann bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr. Es sei auch nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in Zukunft diese Arbeitsfähigkeit wieder erreichen werde. Für eine anderweitige, leichte bis mittelschwere Tätigkeit unter Berücksichtigung, dass Arbeiten über Schulterhöhe bei einer ganztagigen Tätigkeit nur 30 Minuten bis 3 Stunden vorkämen, sei der Beschwerdeführer als ganztag arbeitsfähig zu erachten (S. 4 f.). Zum Erhalt des jetzigen Belastbarkeitsniveaus werde dringend die Fortsetzung eines eigenverantwortlichen Trainings in einem Fitnesscenter empfohlen (S. 5 unten). 4.7

In ihrem Bericht vom 5. November 2019 (UV.2021.00149 Urk. 8/447) erklärte Dr. G.____ vom Kantonsspital E.____, die objektive Beweglichkeit der Schulter passiv sei voll und schmerzfrei. Aktiv sei sie endgradig schmerzhaft in alle Richtungen (S. 2). 4.8

Mit E-Mail vom 29. Januar 2020 (UV.2021.00149 Urk. 8/459) berichtete Dipl. Physiotherapeutin K.____ der Beschwerdegegnerin, der Beschwerdeführer habe bereits zweimal drei Monate MTT

(medizinische Trainingstherapie) bei ihnen gehabt, und er habe in diesen sechs Monaten total 25 Trainings absolviert. Das letzte Training sei am 15. Juli 2019 gewesen. Aus

physiotherapeutischer Sicht mache ein e weitere MTT keinen Sinn, da der Beschwerdeführer selber zu wenig Trainingsinitiative zeige und durch das Training seine Schmerzproblematik nicht beeinflusst werden könne. 4.

E. 8

/ 2) wissen, dass ihm am 16 . August 2013 in der Werkstatt ein Balken aus der Hand gerutscht und auf die rechte Schulter gefallen sei und er sich diese dabei

verletzt habe. Dr. med. Z.____ , Facharzt FMH für Chirurgie, welcher den Versicherten am 28. August 2013 als erster behandelt hatte , nannte in seinem Bericht vom 27. September 2013 als Diagnose eine Prellung der rechten Schulter (UV.2021.00149 Urk. 8 / 15). Per 16. Oktober 2013 kündigte der Versicherte seine Arbeitsstelle (vgl. UV.2021.00149 Urk. 8/14). Am 30. Mai 2017 wurde der Versicherte an der rechten Schulter operiert (Arthroskopie, subacromiale Dekompression und AC-Gelenksresektion; UV.2021.00149 Urk. 8/238) .

Die Suva

erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Taggeld und Heilungskosten; vgl.

UV.2021.00149 Urk. 8/481 S. 1 Mitte).

E. 9

).

Dr. B.____ nahm bei seiner Beurteilung im März 2018 von der Aktenlage umfassend Kenntnis und berücksichtigte die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden (UV.2021.00149 Urk. 8 / 331 S. 1-5). Mit Blick auf diese Grundlagen und seine eingehende klinische Untersuchung (S. 6)

sowie die bildgebenden Befunde (S. 7 oben) hat er nachvollziehbar aufge zeigt, dass hinsichtlich der Schulter beschwerden aufgrund des Unfalles vom 13. August 2013

keine chirurgi schen Optionen mehr bestünden, welche eine Verbesserung des Schmerz zustandes versprechen würden und ebenso auch eine allfällige Physiotherapie spätestens ein Jahr nach der am 30. Mai 2017 (E. 4.3) statt gefunden en Operation keine weitere Verbesserung mehr zeitigen dürfte . Gegen über einer gezielten Schmerztherapie zeigte er sich im Mai 2018 skeptisch (E. 4. 4 in fine). Damit ging es bereits bei Dr. B.____ lediglich darum, ob sich der Zustand der Schmerzen allenfalls noch mit medizinischen Massnahmen

verbessern liesse , wobei er die s für chirurgische Eingriffe plausibel ausschloss und auch die Optionen hinsichtlich einer Physiotherapie als begrenzt erachtete. Da er sich ausschliesslich zum Schmerz zustand äusserte, ist davon auszugehen , dass er bereits im Zeitpunkt seiner Untersuchung im März 2018 die ärztlichen Behandlungsoptionen hin sichtlich der Verbesserung der funktionellen Einschränkungen als ausge schöpft betrachtete, womit er faktisch eine namhafte Besserung im Sinne von A rt. 19 UVG in Form einer zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit ausschloss. Am 2 8. Mai 2018 wies er denn auch daraufhin, dass der Beschwerdeführer trotz der begleitenden Schmerztherapie im Rahmen des von ihm geschilderten Zumutbarkeitsprofils arbeitsfähig sei (Verfahren UV.2021.00149 Urk. 8/349). Dies bestätigten PD Dr.

H.____

und Dr.

I.____ mittels ihrer e i n gehenden FOMA im September 2019 (E. 4.6). Zudem gingen sie davon aus , dass z um Erhalt des Belastbarkeitsniveaus die Fortsetzung eines eigenverantwortlichen Trainings in einem Fitnesscenter genügt.

In der Folge z eit zielten die zusätzlich von der Beschwerdegegnerin über nommenen Massnahmen nicht mehr auf die Verbesserung der funktionellen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers ab , sondern lediglich de n Umgang mit dem phasenweise erlebten Schmerz. Wenn anfänglich (April 2019) eine gewisse Verbesserung durch die Schmerztherapie am Kantonsspital E.____ insbeson dere durch Physiotherapie hatte erzielt werden können (E. 4.5), erachtete Physio therapeutin K.____ , bei welcher der Beschwerdeführer in sechs Monaten ins gesamt 25 Trainings absolviert hatte, in ihrem Bericht vom 29. J anuar 2020 ein e MTT aus physiotherapeutischer Sicht hinsichtlich der Schmerzproblematik als ohne Einfluss (E. 4.8). Kreisarzt Dr. D.____

legte in seiner Aktenbeurteilung vom 7. Februar 2020 denn überzeugend dar , dass sich auch aus den Berichten des Kantonsspitals E.____ keine Hinweise mehr ergeben, dass eine weitere medizinische Behandlung eine namhafte Besserung bringen würde (E. 4.9). Daneben ist gerade im Hinblick auf die zuletzt durchgeführte Physiotherapie zur Schmerzreduktion zu ergänzen, dass es praxismässig nicht genügt, um den Fall abschluss hinauszuzögern, wenn die versicherte Person von einer weiteren Physiotherapie hätte profitieren können (Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 9.2).
5.2

Unter Berücksichtigung der gesamten medizinischen Aktenlage war damit spätestens im Sommer 2020 der Endzustand hinsichtlich der unfallbedingten Schulterbeschwerden erreicht und erweist sich der Fallabschluss per Sommer 2020 (Heilungskosten) respektive die Einstellung der Taggelder per 31 . Oktober 202 0 - wobei diese lediglich kulanter Weise bis Ende Oktober 2020 ausgerichtet worden waren (vgl. UV.2021.00149 Urk. 8/ 500)

- somit als rechtens. Aufgrund der vollen Arbeitsfähigkeit in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne Arbeiten über Schulterhöhe von maximal drei Stunden pro Tag verneinte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf eine Invalidenrente und sprach dem Beschwerdeführer wegen der bleibenden unfallbedin gten Restbeschwer den eine Integritätsentschädigung gestützt auf eine Integritätseinbusse von 5 % zu, was weder bestritte n wird noch zu beanstanden ist

und wie aufgezeigt

(Urk. 2 S. 4-8)

auch nicht Prozessthema bildet (E. 1) .

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen. 6.

6.1

Der Beschwerdeführer beantragte

die Prüfung einer Entschädigung in Höhe von Fr. 500. -- (Ziff. 1). Nähere Ausführungen dazu finden sich in seiner Eingabe vom 21. Juli 2021 (Urk. 1) nicht. Was er damit gemeint hat, ist nicht klar. Sofern er damit Entschädigungen für Leistungen im Zusammenhang mit dem materiellen Anspruch (Taggelder, Heilkosten, Fahrspesen) gemeint haben sollte, besteht wie aufgezeigt kein weitergehender Anspruch (vgl. E. 5 vorstehend). 6 . 2

Das vorliegende Verfahren ist nach Art. 61 lit. a ATSG kostenlos.

Sollte der Beschwerdeführer mit der Entschädigung in Höhe von Fr. 500.-- (vgl.

Urk. 1, E. 6.1 vorstehend) eine Prozessentschädigung für seine Aufwände im Zusammenhang mit dem vorliegenden Verfahren gemeint haben, ist ihm bereits aufgrund des Verfahrensausganges keine solche zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 28 und § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Dem Beschwerdeführer wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Suva - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diese Entscheidung 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
Der Gerichtsschreiber GräubMüller

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